



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE  
LA ENFERMERÍA

**“RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LAS  
PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE SALUD  
INTEGRAL DE LA MUJER Y LA RELACIÓN  
ESTUDIANTE-PROFESOR”**

ESTUDIANTE:

Juárez Vega, Yariela Janeth

8-969-1174

PROFESORA ASESORA:

Dra. Cleopatra Allen

AÑO

2025

## **DEDICATORIA**

Dedico este logro, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía en la oscuridad y la luz en mi camino.

A mi familia, por su amor incondicional, por sostenerme con palabras de aliento, abrazos sinceros y por ser mi fuerza cuando sentí que flaqueaba.

Y a mi querido abuelo materno, quien desde el cielo me acompaña con su mirada serena. A él, que me enseñó con su ejemplo el valor del esfuerzo y la humildad. Sus palabras aún resuenan en mi corazón como un susurro de aliento, y su presencia invisible me sostuvo en más momentos de los que puedo contar.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios, por ser la luz que ha guiado cada paso en este camino. Agradezco también a mis padres, Ana y Guillermo, por ser mi motor, mi mayor inspiración y la fuerza que me impulsa a seguir adelante. A mi hermana Karoline, por estar siempre a mi lado, ser mi mano derecha y mi apoyo incondicional en los momentos más importantes. A mi novio Aldair, por su amor, su paciencia, cada abrazo y cada palabra de aliento que me ayudaron a culminar esta etapa.

Extiendo mi más sincero agradecimiento a mi asesora, la profesora Dra. Cleopatra Allen, por su orientación constante y su invaluable disposición para acompañarme en cada etapa de este trabajo. Gracias por su paciencia, por cada observación precisa y por motivarme a alcanzar una versión más sólida de este proyecto. Su acompañamiento no solo enriqueció esta investigación, sino también fortaleció mi desarrollo académico y personal.

Agradezco también a la profesora Mitzi Cubilla por su valioso apoyo en el desarrollo de esta tesis. Su paciencia, claridad y dominio en el área de bioestadística fueron fundamentales para comprender y aplicar adecuadamente los análisis. Gracias por compartir su conocimiento con generosidad, guiándome con firmeza y amabilidad.

Por último, pero no menos importante, a mis queridas amigas Diana, Rayet, Nayely, Katherine y Rosemary, por su sincera amistad y su apoyo incondicional. Cada una de ustedes ha sido un pilar fundamental en este recorrido.

# ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE GENERAL .....	iv
Índice de cuadros .....	vi
Índice de gráficas .....	viii
Resumen .....	xi
Summary .....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL .....	17
1.1 Antecedentes del problema .....	18
1.2 Descripción del problema.....	22
1.3 Surgimiento de la investigación.....	23
1.4 Justificación de la investigación.....	24
1.5 Objetivos.....	25
1.5.1 Objetivo general .....	25
1.5.2 Objetivos específicos.....	25
1.6 Hipótesis .....	25
1.7 Variables .....	26
1.7.1 Rendimiento Académico de la práctica clínica .....	26
1.7.2 Relación Estudiante-Profesor .....	27
1.8 Definición conceptual y operacional de variables.....	28
1.9 Alcance de la Investigación.....	29
1.10 Limitaciones .....	29
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL .....	30
2.1 Antecedentes Investigativos .....	31
2.2 . Práctica Clínica .....	37
2.3. Relación estudiante-profesor .....	38
2.4. Rendimiento académico.....	49
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO .....	53

3.1	Teorías educativas en la enseñanza de enfermería .....	54
3.1.1	Teoría Constructivista de Vygotsky .....	54
3.1.2	Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel .....	55
CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO .....		57
4.1	Diseño de la investigación .....	58
4.2	Población .....	58
4.3	Criterios de inclusión de la población.....	59
4.4	Técnica de recolección de datos .....	59
4.5	Descripción del instrumento .....	60
4.6	Consideraciones éticas .....	61
4.7	Procedimiento .....	62
4.8	Análisis de datos .....	62
CAPÍTULO V: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....		63
DISCUSIONES.....		109
CONCLUSIONES .....		111
RECOMENDACIONES.....		113
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		114
ANEXOS .....		122
Anexo 1. Consentimiento Informado .....		123
Anexo 2. Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería .....		124
Anexo 3. Revisión de español.....		126
1.1.	Carta por el profesor de español.....	126
1.2.	Diploma del profesor de español .....	127
1.3.	Copia de cédula del profesor de español .....	128

## Índice de cuadros

Cuadro 1	Distribución de los Estudiantes por sexo, según edad. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	64
Cuadro 2	Distribución de los Estudiantes según tipo de comunicación del profesor. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	66
Cuadro 3	Distribución de estudiantes por percepción de cordialidad y respeto del profesor. Facultad de Enfermería, marzo 2025.	68
Cuadro 4	Distribución de estudiantes según tipo de actitud del profesor ante errores en procedimientos clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	70
Cuadro 5	Distribución de estudiantes por el retiro del procedimiento de cálculo de medicamentos tras errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	72
Cuadro 6	Distribución de estudiantes por la paciencia del profesor y corrección de errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	74
Cuadro 7	Distribución de estudiantes por la respuesta de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	76
Cuadro 8	Distribución de estudiantes por la retroalimentación del profesor ante errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	79
Cuadro 9	Distribución de estudiantes por la forma respetuosa y paciente del profesor al aclarar dudas clínicas. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	81
Cuadro 10	Distribución de estudiantes por el reconocimiento	83

	del profesor de necesidades y debilidades en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	
Cuadro 11	Distribución de estudiantes por el respeto del profesor por las opiniones en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	85
Cuadro 12	Distribución de estudiantes por la felicitación del profesor por los conocimientos y fortalezas demostradas. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	87
Cuadro 13	Distribución de estudiantes por el rendimiento académico en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	89
Cuadro 14	Distribución de estudiantes según retroalimentación del profesor tras cometer desaciertos en el cuidado integral del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	90
Cuadro 15	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	92
Cuadro 16	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico, según práctica clínica basada en la cordialidad y el respeto del profesor. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	97
Cuadro 17	Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la percepción de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	100
Cuadro 18	Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la retroalimentación del profesor ante errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	103
Cuadro 19	Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según si el profesor conoce sus necesidades y debilidades para lograr las competencias en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	106

## Índice de gráficas

Gráfica 1	Distribución de los Estudiantes por sexo, según edad. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	64
Gráfica 2	Distribución de los Estudiantes según tipo de comunicación del profesor. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	66
Gráfica 3	Distribución de estudiantes por percepción de cordialidad y respeto del profesor. Facultad de Enfermería, marzo 2025.	68
Gráfica 4	Distribución de estudiantes según tipo de actitud del profesor ante errores en procedimientos clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	70
Gráfica 5	Distribución de estudiantes por el retiro del procedimiento de cálculo de medicamentos tras errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	72
Gráfica 6	Distribución de estudiantes por la paciencia del profesor y corrección de errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	74
Gráfica 7	Distribución de estudiantes por la respuesta de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	76
Gráfica 8	Distribución de estudiantes por la retroalimentación del profesor ante errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	79
Gráfica 9	Distribución de estudiantes por la forma respetuosa y paciente del profesor al aclarar dudas clínicas. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	81
Gráfica 10	Distribución de estudiantes por el reconocimiento del profesor de necesidades y debilidades en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	83

Gráfica 11	Distribución de estudiantes por el respeto del profesor por las opiniones en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	85
Gráfica 12	Distribución de estudiantes por la felicitación del profesor por los conocimientos y fortalezas demostradas. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	87
Gráfica 13	Distribución de estudiantes según el rendimiento académico en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	89
Gráfica 14	Distribución de estudiantes por retroalimentación del profesor tras cometer desaciertos en el cuidado integral del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	90
Gráfica 15	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación pasiva. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	93
Gráfica 16	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación agresiva. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	93
Gráfica 17	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación pasivo agresiva. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	94
Gráfica 18	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación pasivo asertiva. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	94
Gráfica 19	Distribución de los estudiantes por rendimiento académico, según práctica clínica basada en la cordialidad y el respeto del profesor. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.	97
Gráfica 20	Distribución de estudiantes por rendimiento académico,	100

según la percepción de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

- |            |   |     |
|------------|---|-----|
| Gráfica 21 | Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la retroalimentación del profesor ante errores clínicos. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.   | 103 |
| Gráfica 22 | Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según si el profesor conoce sus necesidades y debilidades para lograr las competencias en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025. | 106 |

## Resumen

La investigación: “El rendimiento académico de los estudiantes en las prácticas clínicas de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la relación estudiante-profesor”, se realizó con el objetivo de analizar el rendimiento académico de los estudiantes en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y el vínculo con el profesor para optimizar la experiencia. Se trató de una investigación cuantitativa, correlacional y de corte transversal no experimental, la confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.94. con una población de 110 estudiantes de cuarto año de la Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería. Se aplicó un cuestionario de 16 ítems con Escala Likert (1 a 5), que incluía una pregunta sobre el rendimiento académico según la escala de calificación de la Universidad de Panamá. Para el análisis de los datos se utilizó la prueba de chi-cuadrado y Microsoft Excel 365, versión 2504. Los resultados mostraron que la cordialidad y el respeto del profesor hacia el estudiante en las prácticas clínica siguen patrones estadísticamente significativos, se obtuvo un valor de chi cuadrado igual a 70.45 con una p menor a 0.001 los estudiantes interpretan este comportamiento como un factor estresante dentro del proceso de aprendizaje. Las actitudes de los profesores frente a los errores cometidos por los estudiantes durante los procedimientos clínicos, especialmente las agresivas (43.6%) y las negativas (42.7%) fueron percibidas como contribuyentes al agravamiento de los errores del estudiante, las cual puede generar frustración, desesperación y altos niveles de estrés en los alumnos. Se concluye que las actitudes del profesor son factores influyentes en el rendimiento académico del estudiante en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer.

**Palabras clave: Rendimiento Académico, Relación estudiante-profesor, Enfermería.**

## Summary

The research: "The academic performance of students in nursing clinical practices in comprehensive women's health care and the student-teacher relationship," was conducted with the aim of analyzing the academic performance of students in nursing clinical practice in comprehensive women's health care and the bond with the teacher to optimize the experience. It was a quantitative, correlational, and non-experimental cross-sectional study. The reliability of the instrument was evaluated using Cronbach's alpha, obtaining a coefficient of 0.94, with a population of 110 fourth-year students from the University of Panama, Faculty of Nursing. A 16-item questionnaire with a Likert Scale (1 to 5) was applied, which included a question about academic performance according to the grading scale of the University of Panama. For data analysis, the chi-square test and Microsoft Excel 365, version 2504, were used. The results showed that the cordiality and respect of the professor towards the student in clinical practices follow statistically significant patterns, with a chi-square value of 70.45 and a p-value less than 0.001. students interpret this behavior as a stressful factor within the learning process. The attitudes of the professors towards the mistakes made by students during clinical procedures, especially aggressive (43.6%) and negative (42.7%) ones, were perceived as contributors to the worsening of the student's errors, which can generate frustration, despair, and high levels of stress in the students. It is concluded that the attitudes of the professor are influential factors in the academic performance of the student in the clinical practice of nursing in the comprehensive health care of women.

**Keywords: Academic Performance, Student-Teacher Relationship, Nursing.**

## INTRODUCCIÓN

La formación clínica del estudiante de enfermería es un componente fundamental en su proceso educativo, ya que permite aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en contextos reales, desarrollar habilidades prácticas y consolidar actitudes necesarias para brindar atención integral a los pacientes. En este contexto, la práctica clínica en salud integral de la mujer representa un espacio clave para la formación profesional, al enfocarse en el cuidado de una población con necesidades específicas a lo largo de las distintas etapas de la salud integral de la mujer y el recién nacido durante el embarazo, el parto y puerperio, además, de la salud sexual y reproductiva de la mujer.

Sin embargo, el rendimiento académico en estas prácticas no depende únicamente del conocimiento técnico del estudiante, sino que está influenciado por diversos factores interpersonales, siendo uno de los más relevantes la calidad de la relación estudiante-profesor. Esta relación, basada en la comunicación, el respeto mutuo, la empatía y el apoyo, tiene un impacto significativo tanto en la experiencia de aprendizaje como en los resultados académicos del estudiante.

En este trabajo se analiza el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica de la asignatura de “Enfermería en la Atención en la Salud Integral de la Mujer”. Su vínculo con el profesor clínico, con el fin de identificar cómo esta relación influye en el desempeño.

La presente investigación se estructura en cinco capítulos. El primer capítulo presenta el sustento conceptual de la investigación, abordando antecedentes que destacan la influencia de factores emocionales, comunicacionales y pedagógicos en el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. Se expone la problemática identificada en el entorno clínico, centrada en la relación estudiante-profesor y su impacto sobre el aprendizaje, particularmente en la asignatura

de Enfermería de la atención de salud integral de la mujer. Además, se justifica la importancia de estudiar esta dinámica para fortalecer la calidad educativa y el bienestar estudiantil. También se definen los objetivos, hipótesis y variables que orientan el estudio.

El segundo capítulo aborda el marco referencial de la investigación, destacando cómo el ambiente clínico y la relación pedagógica influyen en la formación de estudiantes de enfermería. Se resalta la importancia de la supervisión, acompañamiento docente, comunicación efectiva y reflexión crítica, junto con factores como la motivación del profesorado y las estrategias didácticas para favorecer aprendizajes significativos y pensamiento crítico. Además, se analiza el rendimiento académico como un concepto multidimensional que depende de la interacción profesor-estudiante, factores personales, socioeconómicos y académicos, así como del entorno hospitalario donde se realizan las prácticas, que debe ofrecer condiciones adecuadas para el aprendizaje. Se enfatiza que el desempeño se evalúa en áreas cognitiva, procedimental y actitudinal, integrando conocimientos teóricos, habilidades técnicas y actitudes bajo una evaluación por competencias que asegura una formación integral y orientada a las demandas profesionales. Este capítulo sustenta la necesidad de fortalecer el vínculo educativo en entornos clínicos para mejorar la calidad formativa y el desarrollo de competencias en los estudiantes.

El capítulo III presenta el marco teórico centrado en las teorías educativas aplicadas a la enseñanza de enfermería, destacando principalmente la Teoría Constructivista de Vygotsky y la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel. Según Vygotsky, el aprendizaje es un proceso dialéctico entre profesor y estudiante, donde el docente actúa como mediador facilitando el desarrollo de habilidades técnicas, cognitivas y afectivas en un ambiente colaborativo, promoviendo la participación activa y la adaptación continua del conocimiento. Por su parte, Ausubel enfatiza que el aprendizaje significativo ocurre cuando la nueva información se relaciona con conocimientos previos, favoreciendo la fijación duradera de saberes en contextos reales como la práctica clínica. Ambos enfoques respaldan métodos como el aprendizaje basado en

problemas y el uso de casos, que fomentan la construcción activa del conocimiento, el pensamiento crítico y el desarrollo de competencias esenciales para la formación integral del estudiante de enfermería.

El capítulo IV describe el marco metodológico de la investigación, se utilizó un diseño cuantitativo, correlacional y transversal no experimental para analizar la relación entre variables. La población estuvo conformada por 110 estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, seleccionados bajo criterios específicos y sin muestreo por tratarse de una población pequeña y cautiva. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario validado y confiable (alfa de Cronbach 0.94) con preguntas cerradas en escala Likert, aplicado a través de un código QR. Se respetaron las consideraciones éticas según la Declaración de Helsinki, garantizando confidencialidad y consentimiento informado. El procedimiento incluyó permisos institucionales, explicación a los participantes y la administración del cuestionario.

El capítulo V analiza e interpreta los datos recolectados, se usó Microsoft Excel 365 y la prueba estadística chi-cuadrado para determinar la significancia entre variables, con resultados presentados en cuadros y gráficos descriptivos. Revelando que la mayoría de los estudiantes de enfermería son mujeres jóvenes, reflejando la tradicional asignación cultural del rol de cuidadora. Se evidenció que la percepción de respeto y cordialidad del profesor tiene un impacto significativo en el estrés y la experiencia de aprendizaje, confirmando una relación estadística relevante. La comunicación docente durante la práctica clínica mostró que la comunicación pasiva se asocia con un rendimiento académico medio, mientras que la comunicación asertiva tiende a mejorar ligeramente las calificaciones. Las actitudes de los profesores frente a los errores estudiantiles variaron, destacándose que las conductas agresivas y negativas aumentan la frustración y el estrés, afectando negativamente el aprendizaje. Sin embargo, la mayoría de los estudiantes percibió que sus profesores fueron respetuosos y pacientes al aclarar dudas y ofrecer retroalimentación, contribuyendo a un clima educativo moderadamente positivo. Finalmente, se

confirmó que la respuesta de enojo del profesor ante errores clínicos tiene una influencia estadísticamente significativa en el rendimiento académico y en el ambiente de aprendizaje. Al final del capítulo se ubican las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Este estudio pretende aportar evidencia útil para fortalecer la calidad de la formación en enfermería, destacando la importancia del componente humano en el proceso de enseñanza-aprendizaje, especialmente en entornos clínicos sensibles como lo es la atención de salud integral de la mujer.

## **CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL**

## **1.1 Antecedentes del problema**

De acuerdo con Rodríguez-Barbosa (2024), en su estudio titulado El impacto de la inteligencia emocional sobre el rendimiento académico de los estudiantes, se llevó a cabo una revisión sistemática con el objetivo de analizar esta relación. Los resultados evidenciaron la necesidad de fomentar la inteligencia emocional para mejorar el rendimiento académico, destacando que la educación emocional es esencial dentro de la dinámica educativa por su contribución a los aprendizajes significativos y al desarrollo de la capacidad para superar exitosamente las dificultades en este ámbito.

En este sentido, dicha investigación resulta relevante para el presente estudio, ya que el profesor de práctica no solo debe ser un transmisor de conocimientos teóricos y habilidades manuales, sino también un agente formador de competencias orientadas a fomentar la autodeterminación, autoestima y confianza en sus estudiantes. Estas competencias son necesarias no solo para su preparación profesional, sino también para brindar una atención de enfermería efectiva en el abordaje psíquico del paciente y su familia.

Por su parte, Pachón y Pautt (2024) realizaron un estudio con estudiantes universitarios para evaluar el efecto moderador de la efectividad docente en la relación entre el estilo de liderazgo del docente en el aula y el rendimiento académico. A través de la aplicación de un cuestionario correlacionado con las calificaciones finales, encontraron que tanto el liderazgo docente como la efectividad del mismo influyen directamente en el rendimiento académico de los estudiantes.

De esta manera, el rol del profesor se posiciona como un elemento clave en la calidad educativa, ya que la manera en que se dirige el proceso de enseñanza-aprendizaje influye directamente en la actitud del estudiante hacia sus responsabilidades académicas. Profesores con un liderazgo activo tienden a mejorar los resultados de aprendizaje, el desempeño escolar y la disposición del universitario para aprender.

Según Camacho et al. (2024), la comunicación entre docentes y estudiantes cobra vital importancia, tanto en la modalidad presencial como a través de tecnologías en entornos virtuales o semipresenciales. Su estudio abordó la percepción de los estudiantes universitarios sobre la empatía, la interacción y el uso de las plataformas virtuales por parte del docente. Los hallazgos evidenciaron la relevancia del uso adecuado y asertivo de recursos audiovisuales para construir relaciones docentes-estudiantes de calidad y efectivas.

En esa misma línea, Elizalde et al. (2024) llevaron a cabo una revisión sistemática sobre la relación entre docentes universitarios de enfermería y estudiantes en hospitales docentes de Ecuador. Los hallazgos evidenciaron que esta relación se ve influida por múltiples factores: el concepto y autoconcepto profesional, el uso de herramientas virtuales que rompan la monotonía y fomenten la autonomía del estudiante, y la escasa formación emocional del docente como elemento protector frente al burnout, la ansiedad y el estrés.

Asimismo, Poveda et al. (2023), en su revisión bibliográfica, señalaron que el rendimiento académico es un fenómeno multidimensional en el que intervienen diversas variables. Por lo tanto, no debe abordarse únicamente desde una perspectiva cuantitativa. El docente, afirman, debe ser empático, tener en cuenta los aspectos intrínsecos de la vida del estudiante, y planificar cuidadosamente sus sesiones, utilizando estrategias y herramientas adecuadas que fomenten una comunicación efectiva.

En concordancia con lo anterior, Posso et al. (2023) identificaron los factores clave en la interacción docente-estudiante, entre los que destacan la comunicación efectiva, un ambiente positivo, claridad en las explicaciones, retroalimentación constructiva y la confianza mutua. Todos estos elementos promueven una praxis educativa de calidad y fortalecen un entorno de aprendizaje óptimo, lo cual repercute directamente en el éxito académico.

Por otro lado, Zapo et al. (2023) estudiaron la relación entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Mediante un cuestionario aplicado a 210 participantes, evidenciaron que el estrés afecta negativamente el rendimiento académico, debido a factores psicológicos, de salud y de sobrecarga académica. El estrés, al fragmentar la atención y dificultar la concentración, impide que los estudiantes se enfoquen adecuadamente. Por ello, recomiendan que las instituciones promuevan una planificación adecuada que facilite la gestión del aprendizaje autónomo.

Finalmente, Jiménez (2022), en su revisión de literatura, identificó diversos factores que influyen en el rendimiento académico de los universitarios. Resaltó que la motivación del estudiante es esencial para enfrentar con eficacia las exigencias del proceso de enseñanza-aprendizaje. Además, enfatizó la necesidad de estrategias pedagógicas adecuadas que permitan alcanzar los objetivos propuestos y fomentar un aprendizaje eficiente.

En la búsqueda de evidencias de investigaciones a nivel nacional sobre el rendimiento académico de estudiantes de enfermería en la práctica clínica y la relación estudiante-profesor. Agrazal (2018), de la Universidad de Panamá, Centro Regional Universitario de Azuero en el estudio descriptivo de corte transversal, titulado: "Satisfacción de los estudiantes de enfermería con su formación teórico-práctica. Universidad de Panamá, Sede Azuero" los resultados indicaron que los estudiantes están satisfechos con la formación teórico-práctica y tiene una percepción del docente entre excelente y buena en un 87% al 95%. Los criterios con puntuaciones regulares 10% fueron obtenidas por: el horario de atención, la capacidad de interacción virtual del docente y el apoyo en la formulación y análisis de problemas.

Según, Agrazal (2018) ofrece una visión relevante sobre la percepción que tienen los estudiantes de enfermería respecto a su formación teórico-práctica, por lo que se convierte en un

antecedente significativo ya que subraya la importancia de fortalecer ciertos aspectos metodológicos y de acompañamiento en la enseñanza, incluso cuando la percepción general del proceso educativo es positiva.

De igual forma, Georgett (2023), en la investigación doctoral sobre “Factores metacognitivos y su influencia en el rendimiento académico, estudiantes de enfermería del Centro Regional Universitario de Bocas del Toro (CRUBO), Universidad de Panamá. 2021”. De enfoque cuantitativo con alcance descriptivo/correlacional. En la cual, los resultados demostraron que los factores metacognitivos, motivación, responsabilidad e interacción docente alumno, son los que aportan en los estudiantes de enfermería a su rendimiento académico; mientras que el estrés es el indicador que afecta en su mayor escala al rendimiento académico de los estudiantes de enfermería.

El estudio aporta evidencia valiosa sobre la influencia de los factores metacognitivos en el rendimiento académico de estudiantes universitarios, específicamente en el área de enfermería. Al adoptar un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional, se logró identificar cómo variables la motivación, la responsabilidad y la interacción docente-estudiante inciden positivamente en el desempeño académico. No obstante, también se resalta el estrés como un factor negativo de gran peso. Este antecedente es relevante porque permite comprender que el rendimiento académico no solo depende de capacidades cognitivas, sino también de factores emocionales y del entorno educativo.

Por otro lado, Santos y Martínez (2023), investigadores de la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología (UMECIT) de Panamá, examinaron la influencia del desempeño docente sobre el aprendizaje de los estudiantes en programas universitarios. A través de encuestas aplicadas a estudiantes de la Licenciatura en Administración Policial, identificaron que un alto desempeño docente se relaciona positivamente con el rendimiento académico.

El citado estudio enfoca su análisis en la relación entre el desempeño docente y el aprendizaje estudiantil en contextos universitarios, encontrando una fuerte correlación positiva entre ambas variables. se evidenció que una mayor calidad en la enseñanza se traduce en mejores resultados académicos, al resaltar la importancia del rol del docente como facilitador del aprendizaje, reforzando la idea de que la calidad de la docencia es un factor clave en el éxito académico universitario.

## **1.2 Descripción del problema**

En la actualidad, todo estudiante de enfermería debe contar con un proceso educativo de calidad durante su formación universitaria, que le permita adquirir las competencias teóricas y prácticas necesarias para brindar atención integral a personas y familias.

El rendimiento académico de los estudiantes en las prácticas clínicas de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la relación estudiante-profesor es de gran importancia, ya que permite integrar la teoría con las habilidades y destrezas necesarias para ofrecer un cuidado de enfermería integral en la salud de la mujer.

La situación problemática identificada, según los estudiantes de la práctica clínica de Enfermería en la Atención de la salud Integral de la Mujer, se refiere a casos de "maltrato verbal y humillación por parte de algunos profesores, específicamente en la experiencia de anteparto y parto". Además, expresaron que "este ambiente hostil les genera sentimientos de ansiedad, miedo, estrés y pensamientos de incapacidad para el desempeño en la práctica".

Este problema puede afectar la capacidad de los estudiantes para aprender y aplicar los conocimientos adquiridos. Desde la experiencia como estudiante de enfermería, se ha observado que las formas en que los estudiantes se relacionan con sus profesores pueden tener un gran

impacto en la disposición y actitud que los estudiantes asumen durante la práctica clínica, lo que a su vez influye en su rendimiento académico.

Es importante señalar que la relación entre el estudiante y el profesor debe desarrollarse en un ambiente de cordialidad, respeto y seguridad, valores esenciales para el desarrollo integral del estudiante y el rendimiento académico. Por ello, se consideró necesario estudiar esta problemática y generar propuestas que optimicen el bienestar de todos los involucrados.

**Ante esta situación, se plantea la siguiente pregunta orientadora de la investigación:**

*¿Cuál es la correspondencia entre el rendimiento académico de los estudiantes en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la relación estudiante-profesor?*

### **1.3 Surgimiento de la investigación**

La práctica clínica constituye un elemento imprescindible en la formación académica del futuro profesional de enfermería, por lo que resulta fundamental ampliar el conocimiento en torno a este tema. En la Facultad de Enfermería, se realizó una revisión exhaustiva de los problemas abordados en las tesis de pregrado de los últimos cinco años (2018-2023), específicamente sobre la influencia que puede ejercer la relación estudiante-profesor en el rendimiento académico de los alumnos, particularmente en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer.

De acuerdo con Elizalde et al. (2021), “dentro de la dinámica que conforma el proceso enseñanza-aprendizaje, se establece la influencia que supone la relación profesor-estudiante como parámetro que puede actuar como potenciador o como limitante para la adquisición de destrezas y conocimientos por parte de estos” (p. 41).

#### **1.4 Justificación de la investigación**

La formación en enfermería es una disciplina compleja que requiere no solo conocimientos teóricos sólidos, sino también habilidades prácticas y competencias clínicas bien desarrolladas. La práctica clínica representa un componente central en dicha formación, ya que brinda a los estudiantes la oportunidad de aplicar sus conocimientos científicos en el área de enfermería en la atención de salud integral de la mujer, bajo la tutoría y supervisión del profesor clínico.

Es necesario estudiar la dinámica que subyace en esta etapa de la formación académica, la cual suele estar cargada de interrogantes, estrés y ansiedad por parte de los estudiantes. Este entorno involucra la interacción no solo con pacientes y sus familiares, sino también con profesionales de la enfermería y con el profesor, por lo que comprender dicha dinámica puede contribuir significativamente a fortalecer el aprendizaje y el cumplimiento de los objetivos formativos.

Este estudio tiene una relevancia crítica, ya que sus resultados aportan conocimientos sobre el rendimiento académico de los estudiantes en la práctica clínica y su relación con el vínculo estudiante-profesor, con el propósito de mejorar la calidad de la educación en enfermería y preparar a los futuros profesionales de manera efectiva.

Por otra parte, a nivel nacional si bien existen numerosos estudios sobre la práctica clínica en estudiantes de enfermería, estos no están vinculados con el rendimiento académico y la relación estudiante-profesor. Por ello, este trabajo representa un valioso aporte sobre la realidad vivida por los estudiantes de cuarto año en las prácticas clínicas de enfermería en la atención de salud integral de la mujer de la Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería. Asimismo, los resultados estarán disponibles para profesionales e investigadores interesados en esta temática.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

- Analizar el rendimiento académico de los estudiantes en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y el vínculo con el profesor para optimizar la experiencia.

### **1.5.2 Objetivos específicos.**

- Determinar las características socio demográficas del grupo de estudio.
- Examinar el rendimiento académico de los estudiantes a través de las calificaciones obtenidas de la práctica clínica en enfermería en la atención de salud integral de la mujer, utilizando la escala de calificación de la Universidad de Panamá.
- Identificar los determinantes de la relación estudiante-profesor durante la práctica clínicas, relacionados con el respeto, la cordialidad, el apoyo, la comunicación, la actitud y la relación con el rendimiento académico.
- Estudiar la relación estudiante-profesor en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer.
- Evaluar las percepciones de los estudiantes basada en los determinantes de la relación estudiante-profesor de la práctica clínica.

## **1.6 Hipótesis**

Para este estudio se diseñaron las siguientes hipótesis correlacional descriptiva; dado que describe la relación de dos variables que son significativas: rendimiento académico y relación estudiante-profesor.

Por lo cual, se plantearon las siguientes hipótesis:

**Hi:** Existe correlación significativa entre el rendimiento académico de los estudiantes de la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la relación estudiante-profesor, considerando las dimensiones de cordialidad y respeto, apoyo del profesor, comunicación, actitud docente y la reacción ante los errores cometidos por los estudiantes.

**Ho:** No existe correlación significativa entre el rendimiento académico de los estudiantes de la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la relación estudiante-profesor, considerando las dimensiones de cordialidad y respeto, apoyo del profesor, comunicación, actitud docente y la reacción ante los errores cometidos por los estudiantes.

**Hi:** Existe correlación significativa entre el rendimiento académico de los estudiantes de la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la conducta de enojo del profesor por errores en la clínica.

**Ho:** No existe correlación significativa entre el rendimiento académico de los estudiantes de la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la conducta de enojo del profesor por errores en la clínica.

## **1.7 Variables**

### **1.7.1 Rendimiento Académico de la práctica clínica**

**Definición conceptual:** Capacidad de los estudiantes de ciencias de la salud para integrar y aplicar conocimientos teóricos en escenarios clínicos reales, demostrando habilidades prácticas, toma de decisiones y competencia profesional durante sus prácticas clínicas. Este rendimiento se evalúa mediante la observación de habilidades clínicas, interacción con pacientes y adaptación a situaciones clínicas complejas" (Olsson et al, 2019).

**Definición operacional:** Calificaciones obtenidas por los estudiantes de enfermería en la práctica clínica enfermería en salud integral de la mujer. Las calificaciones corresponderán a la establecida por la Universidad de Panamá.

### **1.7.2 Relación Estudiante-Profesor**

**Definición Conceptual:** La interacción dinámica y bidireccional entre estudiantes y profesores que influye significativamente en el proceso de aprendizaje. Esta relación abarca aspectos como la comunicación efectiva, la retroalimentación, el apoyo emocional y académico, y el establecimiento de un ambiente de aprendizaje positivo. La calidad de esta relación puede afectar la motivación del estudiante, su rendimiento académico y su bienestar general (Barkley,2016).

**Definición Operacional:** La dinámica de comunicación que surge durante la práctica clínica entre estudiantes y profesores, con énfasis en las dimensiones del respeto, la cordialidad, el apoyo, la comunicación, la actitud y la relación con el rendimiento académico.

## 1.8 Definición conceptual y operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Medición
<b>Rendimiento académico de la práctica clínica</b>	“Capacidad de los estudiantes de ciencias de la salud para integrar y aplicar conocimientos teóricos en escenarios clínicos reales, demostrando habilidades prácticas, toma de decisiones y competencia profesional durante sus prácticas clínicas. Este rendimiento se evalúa mediante la observación de habilidades clínicas, interacción con pacientes y adaptación a situaciones clínicas complejas” (Olsson et al, 2019).	Calificaciones obtenidas por los estudiantes de enfermería en la práctica clínica enfermería en la atención de salud integral de la mujer.	Instrumento de evaluación de la práctica clínica de final de semestre entregado a las/los estudiantes.	Escala de evaluación. 100-91(sobresaliente) 90-81(bueno) 80-71(regular) 70-61(mínima de promoción) Menos de 61 (fracaso) (Ítem incluido en el instrumento de recolección de datos).
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Medición
<b>Relación estudiante-profesor</b>	La interacción dinámica y bidireccional entre estudiantes y profesores que influye significativamente en el proceso de aprendizaje. Esta relación abarca aspectos como la comunicación efectiva, la retroalimentación, el apoyo emocional y académico, y el establecimiento de un ambiente de aprendizaje positivo. La calidad de esta relación puede afectar la motivación del estudiante, su rendimiento académico y su bienestar general (Barkley,2016).	La intercomunicación dinámica entre estudiantes y profesores que surge durante la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer, relacionado a: el respeto, la cordialidad, el apoyo, la comunicación y la actitud.	Paciencia Comprensión Amabilidad Enojo Miedo Dudas Confianza Comunicación efectiva. Respeto.	Escala tipo Likert (de 1 a 5) Nunca 1 Casi Nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5

## **1.9 Alcance de la Investigación**

Este estudio sobre el rendimiento académico en la práctica clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer y la relación estudiante-profesor proporcionó información científica relevante a los docentes de la cátedra, al personal del campo clínico y a los estudiantes, con el objetivo de mejorar la efectividad en el logro de las competencias establecidas.

La población seleccionada estuvo conformada por los estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá que participaron en dicha práctica clínica. El estudio se desarrolló desde marzo del año 2024 a abril de 2025 y se llevó a cabo en el Campus Universitario, sede principal de la Facultad.

La recolección de datos se realizó durante un mes. Se utilizó una encuesta validada, y para obtener la nota correspondiente al rendimiento académico en la práctica clínica, se solicitó a los participantes que consignaran en el instrumento la calificación final obtenida en la asignatura de Enfermería en la Atención de Salud Integral de la Mujer.

## **1.10 Limitaciones**

Las limitaciones encontradas durante el desarrollo de esta investigación estuvieron relacionadas con la ausencia de algunos estudiantes el día de la aplicación de la encuesta, así como con casos de deserción estudiantil.

## **CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL**

## **2.1 Antecedentes Investigativos**

Karaduman et al. (2022) desarrollaron un estudio para evaluar las percepciones de estudiantes de enfermería de universidades públicas de tres países de la Unión Europea sobre la salud mental y los ambientes de aprendizaje clínico. Para esta investigación se aplicaron tres instrumentos de recolección de datos: un cuestionario de datos sociodemográficos, la Escala de Evaluación del Ambiente de Aprendizaje Clínico, Supervisión y Profesor de Enfermería, y el Mental Health Continuum Short Form. El estudio incluyó un total de 571 estudiantes provenientes de Turquía, Lituania y Portugal. El ambiente de aprendizaje clínico comprende al docente, la supervisión y el entorno en el que se desarrollan las prácticas. Los resultados indicaron que los estudiantes portugueses obtuvieron las puntuaciones más altas en ambas variables. Además, se evidenció que los ambientes de aprendizaje clínico influyen directamente en la salud mental de los estudiantes, siendo la supervisión el elemento más valorado.

En línea con la importancia del vínculo educativo, Flores (2019) plantea la importancia de la relación profesor-alumno como variable mediadora en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el ámbito de la educación superior. Su artículo tuvo como objetivo revisar los principales aportes teóricos relacionados con este tema, destacando su relevancia en el aprendizaje, así como el papel que juegan las creencias del profesor, la motivación, la dimensión afectiva, el aprendizaje significativo y el enfoque comunicativo. También aborda aspectos como la capacidad del profesor para motivar al alumnado, el establecimiento de relaciones positivas, la promoción de altas expectativas académicas, la generación de vínculos basados en la autenticidad, el respeto, la empatía y la necesidad de mantener una comunicación abierta y retroalimentación constante.

Todos estos elementos configuran la relación profesor-alumno. El autor resalta que la motivación del estudiante está determinada en gran medida por la capacidad del profesor

para establecer una relación de calidad. Es fundamental que los profesores desarrollen competencias de vinculación afectiva con sus estudiantes durante las actividades de aprendizaje. La comunicación debe caracterizarse por la cercanía, la ausencia de temor y el establecimiento de límites claros, como elementos que promuevan la confianza. Concluye que promover un ambiente relacional de calidad en el contacto cotidiano entre profesores y estudiantes genera las condiciones necesarias para alcanzar resultados de aprendizaje, siendo este un aspecto a desarrollar antes de la transmisión de contenidos cognitivos.

Por otra parte, Vizcaya et al. (2018) realizaron una investigación con el objetivo de analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la relación de supervisión y el ambiente de aprendizaje clínico durante sus prácticas. El estudio tuvo un diseño cualitativo con enfoque fenomenológico. La muestra fue de 48 estudiantes. Las variables evaluadas se agruparon en cuatro categorías: individualización, innovación en la enseñanza clínica, participación del estudiante y relación entre la enfermera tutora y el estudiante de enfermería. Los resultados mostraron que, si bien los profesores-tutores permitieron a los estudiantes tomar decisiones, no individualizaron suficientemente el proceso. Los estudiantes manifestaron la necesidad de una mayor supervisión en sus prácticas y consideraron que el rol de la tutora debe basarse en un feedback individualizado y continuo, además de ofrecer el apoyo necesario durante la experiencia clínica. La relación tutor-estudiante también estuvo influida por la motivación del tutor para enseñar; además, los estudiantes mostraron mayor empatía hacia las tutoras más jóvenes.

En este mismo contexto, Cervera et al. (2018) evaluaron el nivel de participación de las enfermeras clínicas de Castellón, donde los estudiantes de la Universitat Jaume I realizan sus prácticas, con el fin de identificar las variables que influyen en su implicación como tutoras clínicas. El estudio, de tipo observacional, transversal y descriptivo, se realizó mediante la aplicación del cuestionario validado de Involucramiento, Motivación,

Satisfacción, Obstáculos y Compromiso (IMSOC). Se recogieron variables como edad, ambiente laboral y formación previa. La muestra estuvo compuesta por 117 enfermeras. La puntuación media global del cuestionario fue de 122,838 (desviación estándar:  $\pm 18,692$ ; rango intercuartil del 95%: 119,415–126,26). Los resultados indicaron que el nivel de participación de las enfermeras clínicas fue adecuado y que la formación previa que reciben para la tutoría mejora tanto su nivel de participación como la calidad de la atención en el ámbito de atención primaria.

El estudio de Cervera et al. (2018) es significativo por su enfoque en la participación de las enfermeras clínicas en la tutoría de estudiantes de enfermería, un aspecto crucial para la formación práctica de estos futuros profesionales. Además, resalta la importancia de la formación continua y específica para las enfermeras que actúan como tutoras clínicas, sugiriendo que invertir en dicha formación no solo beneficiará a los estudiantes, al proporcionarles una experiencia práctica más rica y efectiva, sino que también mejorará la calidad del cuidado que reciben los pacientes.

A su vez, García et al. (2020), en su investigación titulada Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas, exploraron las percepciones de los estudiantes durante esta etapa. Su abordaje metodológico fue descriptivo, de tipo cualitativo y con un encuadre sociocrítico. Se analizaron 45 portafolios de estudiantes de cuarto año de la Escuela Universitaria de Enfermería (EUE) Cruz Roja, en los que describían sus vivencias en las prácticas. El estudio evidencia la importancia de las prácticas clínicas dentro del plan de estudios, ya que es en este espacio donde los estudiantes aplican lo aprendido en el aula y se enfrentan a la realidad profesional. Se concluye que el entorno clínico y la relación que se establezca entre este y el profesor determinan en muchas ocasiones el nivel de aprendizaje alcanzado.

De igual manera, Elizalde et al. (2021) realizaron una investigación con el objetivo de comprender la experiencia del profesional de enfermería en su relación con los estudiantes durante la práctica clínica. Para ello, emplearon un estudio cualitativo de tipo fenomenológico, con muestreo por bola de nieve hasta alcanzar la saturación de datos. Se utilizó como instrumento una entrevista no estructurada en profundidad; las entrevistas fueron grabadas y transcritas literalmente para su análisis. La muestra estuvo compuesta por 19 enfermeros (4 hombres y 15 mujeres). Las conclusiones destacan que los profesionales consideran que los estudiantes deben trabajar de manera colaborativa, aprovechar la experiencia del personal clínico, evitar críticas destructivas y respetar la individualidad. Una buena relación entre estudiantes y enfermeros clínicos podría llevar a un mejor aprovechamiento de la práctica.

Este mismo estudio, de Elizalde et al. (2021), centrado en la interacción entre profesionales de enfermería y estudiantes durante las prácticas clínicas, subraya la importancia del trabajo colaborativo y la crítica constructiva como elementos fundamentales del aprendizaje práctico.

Complementando estas perspectivas, Vega et al. (2021) desarrollaron un estudio con el propósito de describir las características del proceso de enseñanza-aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de la carrera de Enfermería, utilizando un enfoque cualitativo descriptivo. El estudio se llevó a cabo en la Universidad Católica del Norte, en Chile. Las unidades de análisis estuvieron conformadas por 8 académicos y 12 estudiantes, seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Se utilizó la técnica de grupo focal y se realizó un análisis de contenido que dio origen a matrices categoriales emergentes del discurso. Los resultados indican que el pensamiento crítico, para los académicos, representa un proceso reflexivo complejo e indispensable para desarrollar habilidades integrales. Metodológicamente, se emplearon estrategias como

aprendizaje basado en problemas, estudio de casos, simulaciones de baja y alta fidelidad, trabajo colaborativo, seminarios y clases interactivas. El proceso de evaluación incluyó pruebas orales y escritas, utilizando pautas y rúbricas.

Por último, Montesdeoca et al. (2019) realizaron un estudio titulado El proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante de Enfermería en el contexto de la práctica clínica. Opinión del alumnado. Se trató de un estudio descriptivo y transversal cuyo objetivo fue conocer la percepción de los estudiantes sobre el aprendizaje adquirido durante las prácticas clínicas. Los resultados muestran la necesidad de fomentar una formación práctica que estimule la reflexión del estudiante sobre las situaciones vividas, dotando de significado y sentido a su experiencia. Se destaca que todos los actores implicados deberían utilizar estrategias didácticas como la escucha activa, la demostración, la observación, la retroalimentación, el diálogo y la reflexión recíproca. Estas estrategias pueden facilitar el aprendizaje significativo y evitar la reproducción mecánica del conocimiento sin una comprensión profunda.

Los hallazgos del estudio revelan la importancia de fomentar la reflexión crítica durante las prácticas clínicas. Esto implica no solo experimentar situaciones reales, sino también analizarlas, cuestionarlas y extraer aprendizajes significativos. Este enfoque podría potenciar la capacidad de los estudiantes para aplicar el conocimiento teórico en escenarios reales y desarrollar el pensamiento crítico necesario para el ejercicio profesional.

En la búsqueda de evidencias de investigaciones a nivel nacional sobre el rendimiento académico de estudiantes de enfermería en la práctica clínica y la relación estudiante-profesor.

Agrazal (2018), de la Universidad de Panamá, Centro Regional Universitario de Azuero en el estudio descriptivo de corte trasversal, titulado: "Satisfacción de los estudiantes de enfermería con su formación teórico-práctica. Universidad de Panamá, Sede Azuero" los

resultados indicaron que los estudiantes están satisfechos con la formación teórico-práctica y tiene una percepción del docente entre excelente y buena en un 87% al 95%. Los criterios con puntuaciones regulares 10% fueron obtenidas por: el horario de atención, la capacidad de interacción virtual del docente y el apoyo en la formulación y análisis de problemas.

Según, Agrazal (2018) ofrece una visión relevante sobre la percepción que tienen los estudiantes de enfermería respecto a su formación teórico-práctica, por lo que se convierte en un antecedente significativo ya que subraya la importancia de fortalecer ciertos aspectos metodológicos y de acompañamiento en la enseñanza, incluso cuando la percepción general del proceso educativo es positiva.

De igual forma, Georgett (2023), en la investigación doctoral sobre “Factores metacognitivos y su influencia en el rendimiento académico, estudiantes de enfermería del Centro Regional Universitario de Bocas del Toro (CRUBO), Universidad de Panamá. 2021”. De enfoque cuantitativo con alcance descriptivo/correlacional. En la cual, los resultados demostraron que los factores metacognitivos, motivación, responsabilidad e interacción docente alumno, son los que aportan en los estudiantes de enfermería a su rendimiento académico; mientras que el estrés es el indicador que afecta en su mayor escala al rendimiento académico de los estudiantes de enfermería.

El estudio aporta evidencia valiosa sobre la influencia de los factores metacognitivos en el rendimiento académico de estudiantes universitarios, específicamente en el área de enfermería. Al adoptar un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional, se logró identificar cómo variables la motivación, la responsabilidad y la interacción docente-estudiante inciden positivamente en el desempeño académico. No obstante, también se resalta el estrés como un factor negativo de gran peso. Este antecedente es relevante porque

permite comprender que el rendimiento académico no solo depende de capacidades cognitivas, sino también de factores emocionales y del entorno educativo.

Por otro lado, Santos y Martínez (2023), investigadores de la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología (UMECIT) de Panamá, examinaron la influencia del desempeño docente sobre el aprendizaje de los estudiantes en programas universitarios. A través de encuestas aplicadas a estudiantes de la Licenciatura en Administración Policial, identificaron que un alto desempeño docente se relaciona positivamente con el rendimiento académico.

El citado estudio enfoca su análisis en la relación entre el desempeño docente y el aprendizaje estudiantil en contextos universitarios, encontrando una fuerte correlación positiva entre ambas variables. se evidenció que una mayor calidad en la enseñanza se traduce en mejores resultados académicos, al resaltar la importancia del rol del docente como facilitador del aprendizaje, reforzando la idea de que la calidad de la docencia es un factor clave en el éxito académico universitario.

## **2.2 . Práctica Clínica**

En diversas regiones del mundo, la práctica clínica constituye un elemento fundamental en la formación de los profesionales de enfermería. Como señalan Karaduman et al. (2022), “los educadores en el campo de la enfermería deben evaluar la idoneidad de los entornos clínicos para el aprendizaje y adoptar las acciones necesarias para facilitar el desarrollo y el aprendizaje de los estudiantes” (p. 53).

Las prácticas clínicas representan un componente esencial en la preparación de futuros profesionales de la salud. Estas experiencias proporcionan a los estudiantes la oportunidad de

aplicar los conocimientos teóricos en entornos clínicos reales, permitiéndoles desarrollar habilidades técnicas, competencias interpersonales y juicio clínico bajo la supervisión de enfermeros experimentados. Según Ruiz et al. (2019), “estas experiencias prácticas proporcionan a los estudiantes la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en un entorno clínico real, permitiéndoles desarrollar habilidades técnicas, competencias interpersonales y juicio clínico” (p. 31).

Durante las prácticas clínicas, los estudiantes interactúan directamente con pacientes, familiares y otros profesionales de la salud, lo que les permite comprender la complejidad del cuidado de enfermería en diversos contextos, desde hospitales hasta centros de atención primaria y comunitaria. Además de proporcionar experiencia práctica, las prácticas clínicas permiten a los estudiantes desarrollar habilidades de resolución de problemas, trabajo en equipo y toma de decisiones en tiempo real. Como explican Karaduman et al. (2022), estas prácticas los preparan para “enfrentar los desafíos y demandas de la profesión de enfermería” (p. 22).

Estas experiencias no solo fortalecen la confianza y competencia clínica de los estudiantes, sino que también fomentan una comprensión más profunda del cuidado centrado en el paciente, la ética profesional y la promoción de la salud. En resumen, las prácticas clínicas constituyen un pilar fundamental en la formación de los enfermeros, funcionando como un puente entre la teoría académica y la práctica profesional, y preparando a los estudiantes para una carrera significativa y comprometida en el ámbito de la salud.

### **2.3. Relación estudiante-profesor**

La formación profesional en enfermería es un campo educativo que ha evolucionado considerablemente desde sus inicios. Lo que anteriormente se concebía como un oficio centrado en el aprendizaje mecánico de técnicas para el cuidado y la ejecución de órdenes prescritas, ha transitado hacia un proceso formativo complejo. En la actualidad, se articula tanto el

conocimiento teórico como la enseñanza práctica, con el objetivo de que los estudiantes desarrollen un aprendizaje significativo y se formen como profesionales críticos, reflexivos y competentes.

Durante la Edad Media, la formación de las enfermeras —en su mayoría integrantes de órdenes religiosas— se orientaba hacia el entrenamiento en la docilidad, la pasividad y la obediencia absoluta a estamentos jerárquicos superiores, como médicos y sacerdotes. Esta perspectiva fue replicada en las primeras escuelas de enfermería del siglo XIX, donde se valoraba como "buena estudiante" a quien obedecía sin cuestionamientos. Aquellas alumnas que mostraban una actitud inquisitiva o crítica eran consideradas poseedoras de una "personalidad inapropiada para la enfermería", lo que podía llevar incluso a su expulsión (González et al., 2016, p. 650).

En la actualidad, aún persisten vestigios de este modelo autoritario dentro de la formación en las prácticas clínicas, ya sea de forma implícita o explícita. Hernández et al. (2020) afirman que se continúa estableciendo una relación vertical "donde el estudiante asume una posición inferior a su profesor, tanto por su falta de conocimientos, como por su inexperiencia en esa área específica de enfermería, en donde el tutor es quien posee el saber para poder actuar" (p. 3).

La teoría sociocultural de Vygotsky ha posicionado el aprendizaje como un proceso de reestructuración subjetiva del estudiante, mediado por la interacción con otros. En este sentido, los profesores actúan como entes mediadores en la relación con sus estudiantes, es decir, median entre el conocimiento de una materia determinada y su transmisión. A partir de esta mediación, se genera la formación y las competencias profesionales. Según Flores (2019), "la calidad de esta mediación está determinada por el tipo de relación que los docentes puedan generar en su interacción con sus aprendices de turno" (p. 70). Esta relación abarca diversas dimensiones, entre las que este autor destaca:

Rol de las creencias: El profesor asume su rol profesional en función de sus constructos personales, basados en su preparación académica, vivencias y aprendizajes obtenidos. Esto lo lleva a establecer un planteamiento sobre cómo debe ser la relación con sus alumnos, y de allí deriva la conducta que manifieste hacia ellos. Esta perspectiva es susceptible de modificación, ya que cada grupo de estudiantes es diferente. Además, depende de la capacidad del profesor para aprender de este proceso y de las directrices emanadas de las instituciones que regulan el proceso educativo.

Hernández et al. (2020) señalan que muchos tutores, debido a haber recibido una formación académica autoritaria, repiten este esquema con sus alumnos, “estableciendo relaciones de enseñanza-aprendizaje con los estudiantes, donde ubican su experiencia y saber, no como una posibilidad, ejemplo u opción, sino como una verdad irrefutable, que impide al alumno reflexionar sobre sus acciones y promueve la simple repetición de actitudes, habilidades y conocimientos” (p. 4). Esta dinámica incide negativamente en la construcción del perfil profesional que se busca formar.

Creencias y autoeficacia docente: Las creencias constituyen un insumo fundamental para construir la autoeficacia docente, entendida como los “juicios personales ligados a lo que el docente puede hacer para manejar con éxito o no la relación con sus discentes” (Flores, 2019). El nivel de autoeficacia que los profesores alcancen en su manejo relacional estará determinado en gran parte por la autovaloración de sus cualidades personales, sus experiencias previas y el apoyo social recibido en el ejercicio de sus funciones. Es decir, las creencias no solo constituyen el núcleo filosófico que guía la práctica educativa, sino que también generan un grado de autoeficacia para manejar la relación entre profesores y estudiantes.

El sistema de creencias de los profesores, por lo tanto, funciona como una guía en su ejercicio diario, renovándose a partir de la experiencia y la interacción con diferentes grupos de

estudiantes. Además, estas creencias actúan como un motor para el nivel de autoeficacia del profesor.

La motivación: Es indudable que la motivación es uno de los elementos más influyentes en el aprendizaje, y el profesor es un actor clave en la creación de las condiciones necesarias para motivar a los estudiantes. Esto se encuentra estrechamente relacionado con su actitud, las estrategias empleadas, la innovación, entre otros aspectos. Martínez et al. (2015) destacan en su investigación que “los estudiantes perciben como factores motivadores la personalidad del docente, su actitud hacia la materia, el apoyo y la confianza que depositan en los alumnos, la forma en que aborda los contenidos, y las estrategias de evaluación utilizadas” (p. 63). “De este modo, la motivación influye en gran medida sobre el rendimiento y los estados psicoemocionales de los estudiantes, que son un motor de impulso para el aprendizaje” (Santander y Schreiber, 2022, p. 54).

Dimensión afectiva: Las emociones juegan un papel importante en la relación entre el profesor y los alumnos. Llanga et al. (2019) señalan que “la educación emocional va dirigida a aumentar el interés y la motivación en los estudiantes” (p. 44). Todo aprendizaje asociado con un ambiente emocional positivo se vuelve más efectivo, logrando el objetivo de generar cambios conductuales. Esta dinámica fortalece la memoria a largo plazo, la cual se activa cuando una situación despierta emociones tan intensas que los conocimientos adquiridos perduran a lo largo de la vida. Como señala Flores (2019):

Debido a esto es imprescindible que el profesor adquiera habilidades para vincularse de manera adecuada con los discentes, desde una perspectiva humana, antes que enfocarse en un intercambio exclusivamente amparado en los aspectos cognitivos del proceso de enseñanza; una relación adecuada predispone a una adquisición del conocimiento más eficaz. Esta relevancia puesta en los

aspectos afectivos de la relación profesor-alumnos, es lo que hoy se enfoca desde la categoría de inteligencia emocional (p.67).

Esto hace énfasis en que las competencias sociales y emocionales del profesor tienen una gran influencia en la calidad y efectividad del proceso enseñanza-aprendizaje. La inteligencia emocional del profesor es un componente esencial para el rendimiento académico de los estudiantes. La neuroeducación ha demostrado su influencia en la creación de ambientes adecuados para un aprendizaje efectivo. En este sentido, Palomera et al. (2019) señalan que un profesor necesita diversas destrezas, tales como: habilidades para comunicarse y relacionarse positivamente con los diversos agentes de la comunidad educativa y el alumnado; capacidad para llevar a cabo procesos de autorregulación y hetero regulación; competencia para liderar y manejar el aula, además de saber trabajar en equipo; y capacidad para tomar decisiones responsables y éticas en la resolución de problemas en el contexto educativo.

Tacca et al. (2020) encontraron una correlación positiva entre la inteligencia emocional del profesor y la satisfacción académica del estudiante. Esta relación se refuerza con mayor énfasis en el componente interpersonal, es decir, en las relaciones interpersonales, la responsabilidad social y la empatía, en comparación con otros elementos como el manejo de la tensión e inteligencia intrapersonal, aunque estos últimos también fueron considerados relevantes.

Rol del Aprendizaje Significativo: Desde esta perspectiva constructivista, el aprendizaje debe ser motivador, y se debe enfocar en que los contenidos sean coherentes con el perfil profesional que se busca construir. El profesor, entonces, debe prepararse para establecer una dinámica que motive a los alumnos, señalando la importancia de los contenidos y cómo estos les servirán en su desempeño profesional. Todo esto se logra mediante una práctica guiada y fructífera que permita afianzar el conocimiento.

La comunicación: El proceso enseñanza-aprendizaje es, esencialmente, un proceso comunicativo. Para alcanzar los objetivos de ambas partes (profesor y estudiante), es necesario que exista una línea bidireccional de intercambio de ideas y propuestas, lo que enriquece el proceso educativo y genera retroalimentación, que es crucial para fortalecer la adquisición de saberes en áreas especializadas, como la salud. A este respecto, Flores (2019) señala:

"La comunicación busca la comprensión y entendimiento continuo a través de todo el proceso educativo relacional. Generar este tipo de comunicación en el aula pasa por la capacidad del docente de ver al otro (alumno) como igual, jerarquizada solo por el encuentro educativo temporal, y donde el peso del éxito y efectividad comunicacional está en el profesor, antes que en el discente" (p. 78).

En la actualidad, lograr un aprendizaje significativo y para la vida se perfila como uno de los retos más importantes y complicados para el sistema educativo. Por lo tanto, se destaca la importancia de que los profesionales de la educación construyan una buena convivencia y conexión con sus estudiantes. En este contexto, se puede considerar que la práctica de la empatía surge como uno de los valores imprescindibles dentro del proceso enseñanza-aprendizaje, permitiendo que el profesor desarrolle la competencia para percibir emociones, sentimientos y sensaciones. Además, el profesor debe acercarse y conocer las formas de pensar y de actuar de cada uno de sus estudiantes. Rodríguez et al. (2020) resaltan que:

Si el profesor se da la oportunidad de generar un enfoque empático en su quehacer cotidiano, imperará una atmósfera positiva, permitiendo estimular y activar en los alumnos la iniciativa de educarse, fortalecerá la motivación personal y las ganas de superar cada obstáculo dentro y fuera del aula (p. 49).

El profesor es, en gran medida, responsable de lo que genera con su discurso y la manera en que se relaciona con sus estudiantes. La comunicación entre profesores y estudiantes muchas

veces está caracterizada por la falta de humanidad, con escasa empatía, la mecanización de aprendizajes repetitivos y el desconocimiento de las necesidades del otro. El profesor representa un punto de apoyo vital en el proceso de formación de sus estudiantes, al cual aporta conocimientos, valores, y todo esto debe hacerse desde el respeto, la colaboración, la tolerancia, la comunicación abierta, la confianza, la honestidad y el trabajo en equipo.

El profesor de práctica, quien con la experiencia adquirida y los conocimientos actualizados otorga al estudiante el sustento y la guía durante su aprendizaje, es el encargado de organizar las sesiones de enseñanza y cumplir los objetivos trazados. Aunque este proceso es muchas veces más trabajoso, ya que se interactúa con pacientes reales que no siempre están dispuestos a ser atendidos por estudiantes, lo que dificulta la enseñanza y el aprendizaje del futuro profesional de Enfermería. De igual manera, es el profesor quien acompaña al estudiante en su adaptación al microespacio, que en el caso de las prácticas clínicas hospitalarias está delimitado por los servicios de Medicina, Obstetricia, Cirugía, Pediatría, Sala de Operaciones, Psiquiatría, etc., según el plan curricular de la escuela formadora.

El profesor juega un rol fundamental en la enseñanza del cuidado durante las prácticas clínicas, ya que debe fomentar en el estudiante la capacidad de relacionar la teoría con la práctica, colocando las bases para que el estudiante pueda realizar un cuidado auténtico. Este cuidado se logra estimulando en el estudiante la capacidad de análisis, reflexión y acción, acompañándolo en la toma de decisiones, observando cómo trabaja como enfermero, y guiándolo en la investigación para constatar que los cuidados realizados siempre tengan un fundamento científico. El profesor, durante la enseñanza del cuidado, siempre está acompañando al estudiante, otorgándole seguridad y confianza, y supervisando los cuidados que realiza.

El profesor en una sesión de enseñanza tiene múltiples tareas: seleccionar a los pacientes de acuerdo a los objetivos trazados, enseñar el cuidado a los estudiantes fomentando la capacidad

crítica, reflexiva, indagadora y humana, distribuir las tareas entre los estudiantes, ser guía y orientador durante la práctica clínica, y también relacionarse con el equipo multidisciplinario del servicio, ya que para suscitar un aprendizaje significativo es esencial involucrar el compromiso de todo el equipo de profesionales.

Celma et al. (2019) señalan que:

La cantidad de estudiantes y el clima del servicio donde se realiza la práctica clínica son factores que influyen en la enseñanza, puesto que grupos mayores a 7 estudiantes no reciben la atención debida por parte del docente dificultando el proceso de enseñanza – aprendizaje. Por su parte un ambiente de prácticas hostil y amenazador crea un grado de ansiedad tanto en el docente como en los estudiantes, por lo que perjudica el aprendizaje (p. 73).

Un estudiante no puede aprender a ser enfermero sin una enseñanza del cuidado en una situación real, guiada por un profesor capacitado que emplee estrategias didácticas que promuevan la obtención de habilidades y destrezas fundamentales, las cuales son imposibles de adquirir frente a un simulador o en un laboratorio. Estas habilidades están íntimamente ligadas con la relación con el paciente, y esto solo se logra en un ambiente clínico.

De esta manera, el estudiante aprende a valorar al paciente de manera holística, practicando la jerarquización de las necesidades que debe suplir total o parcialmente, interviniendo de manera eficaz y eficiente. Este aprendizaje solo se logra con la actividad continua y asesorada por el profesor de práctica, quien le permite construir nuevos conocimientos y aprender procedimientos que le otorgan seguridad en su quehacer como enfermero (Elizalde et al., 2021).

Es importante señalar el papel fundamental de la preparación del profesor en relación con el rendimiento académico de los estudiantes. Además de exhibir un amplio dominio de su especialidad y conocimiento de las estrategias, técnicas y recursos psicopedagógicos que promuevan la interacción didáctica y los aprendizajes significativos, el profesor debe contar con

una formación humanística que le permita comprender los procesos, necesidades y objetivos de aprendizaje de sus alumnos, con el fin de conducirlos exitosamente (Díaz et al., 2022).

La calidad de la relación tutor-alumno es determinante para el éxito académico de los estudiantes. Cuando este proceso se basa en la asociación y el respeto mutuo, se logran resultados eficaces para el aprendizaje clínico, haciendo especial énfasis en las características personales del mentor y sus habilidades comunicativas. Navarro y Zamora (2018) refieren que los estudiantes consideran al buen tutor como aquel profesional que posee el conocimiento suficiente, buenas habilidades de comunicación y la motivación necesaria para enseñar y apoyar a los tutelados.

El rol de soporte al estudiante por parte del profesor es muy importante para el proceso de enseñanza-aprendizaje en el lugar de la práctica. Es esencial que se establezca una relación efectiva, tanto a nivel emocional como en los aspectos que tienen que ver con la adquisición de conocimientos profesionales y la evaluación de los mismos.

Los argumentos expuestos hasta este momento indican que el aprendizaje clínico de los estudiantes de enfermería requiere un proceso de acompañamiento colaborativo entre un tutor experto y un estudiante o un grupo reducido de ellos. Este tipo de aprendizaje se orienta a tres dimensiones: personal, académica y profesional, y necesita una comunicación directa entre los participantes que permita entender las necesidades de los alumnos para su formación profesional integral.

Rivera y Medina (2017) definen al tutor clínico de enfermería como:

Un profesional de enfermería que asume de forma voluntaria la responsabilidad del aprendizaje práctico clínico, y en escenarios reales, de los estudiantes a su cargo, y es su referente y soporte pedagógico de una manera planificada y coordinada en la aproximación al papel profesional y a

su capacidad para constituirse como profesionales autónomos, con capacidad resolutive y con una actitud positiva hacia el ejercicio de su profesión (p. 94).

Las condiciones actuales en que se ejerce la docencia universitaria ante una sociedad del conocimiento cada vez más demandante, exige profesionales con un perfil congruente para enfrentar y resolver situaciones complejas de forma exitosa. Carrasco y Dois (2020) mediante su estudio, construyeron un perfil del tutor para la formación de pregrado de enfermería, donde destacan dentro de sus dimensiones, elementos relacionados con la relación que estos establecen con sus estudiantes. A continuación, se presenta un extracto de dicho perfil:

---

**Competencias relacionadas con habilidades interpersonales**

Toma la decisión de realizar docencia clínica y desarrolla esta labor con pasión

Utiliza su autoconocimiento para el desarrollo de la docencia: conoce sus fortalezas y limitaciones personales, es paciente y tolerante con la frustración,

tiene capacidad de autorregulación de emociones e impulsos generados en el espacio clínico. Tiene la capacidad de adaptarse a los distintos contextos y situaciones de docencia clínica

Realiza docencia basada en actitudes interpersonales: es honesto, empático y respetuoso, confía en las fortalezas de los estudiantes, promueve la independencia del estudiante, reconoce y valora lo que el estudiante sabe

Usa habilidades interpersonales: usa escucha activa, es cariñoso, usa el humor, es accesible para el estudiante, maneja la sensación de inseguridad de los estudiantes

---

**Competencias relacionadas con el trabajo en equipo**

Está posicionado en el lugar donde se realiza la práctica clínica

Ejerce liderazgo en el lugar de la docencia clínica

Establece buenas relaciones interpersonales con el personal profesional y técnico

Valida al estudiante como parte del equipo de trabajo

Incorpora al estudiante al equipo de trabajo

Estimula el trabajo colaborativo entre los estudiantes y con el personal de la unidad

---

Fuente: Tomado de Carrasco y Dois, 2020.

Los autores describen que un tutor clínico debe llevar a cabo la docencia por decisión personal, lo cual implica un profundo conocimiento de sus fortalezas y limitaciones personales. Además, debe tener la capacidad de autorregular sus emociones y adaptarse a los distintos contextos y situaciones que surjan en la docencia clínica. En cuanto a sus características personales, se señala que el tutor debe ser honesto, accesible, empático y respetuoso. Asimismo, debe confiar en las fortalezas de los estudiantes, promover su independencia, manejar su sensación de

inseguridad y reconocer y valorar lo que el estudiante sabe. Por último, es fundamental que utilice habilidades interpersonales, tales como la escucha activa y el uso adecuado del humor.

Los tutores clínicos deben contar con competencias interpersonales como asertividad, escucha activa, flexibilidad y el uso del humor, que les permitan expresarse de manera clara, comprender las necesidades de los estudiantes y establecer una relación de confianza. Esto facilitará que el alumno se sienta libre para preguntar y desenvolverse en el entorno clínico. Otra característica relevante del tutor es su capacidad para reconocer sus fortalezas y limitaciones personales, y para regular la expresión de emociones e impulsos que puedan surgir en el espacio clínico. Esto es esencial, ya que la relación estudiante-tutor tiene un carácter personalizado en este ámbito (Rivera y Medina, 2017).

En cuanto a las competencias relacionadas con el trabajo en equipo, el tutor clínico debe tener un rol destacado y ejercer liderazgo en el lugar donde se lleva a cabo la práctica clínica, además de establecer relaciones interpersonales positivas con el personal profesional y técnico del lugar. El tutor debe integrar al estudiante como parte del equipo de trabajo mediante el trabajo colaborativo, permitiéndole así desarrollarse en un entorno profesional y de aprendizaje continuo.

La actitud del docente es otra dimensión clave en el perfil de los tutores clínicos, entendida como el comportamiento del docente, basado en sus conocimientos y experiencias. Generalmente, la actitud del docente se evalúa en tres dimensiones: personal, docente y profesional (Hernández y Martínez, 2021). Este aspecto es fundamental dentro del proceso enseñanza-aprendizaje y se manifiesta en diferentes tipos que se pueden observar en la práctica diaria. Estos tipos incluyen:

Actitud positiva: Esta actitud se materializa en una "unión inseparable en el quehacer pedagógico, donde docentes y estudiantes cumplen roles complementarios para generar aprendizajes exitosos" (Campos et al., 2024, p. 8). El éxito académico está estrechamente relacionado con la

actitud positiva del profesor, quien brinda apoyo constante y sigue de cerca el progreso de los estudiantes.

Actitud negativa: Las actitudes negativas pueden tener un impacto perjudicial en el desempeño de los estudiantes. Estas actitudes suelen manifestarse en conductas desmotivadoras, falta de formación continua y problemas para responder adecuadamente a las necesidades de los alumnos (Sanhueza et al., 2021).

Actitud proactiva: Implica la adopción de estrategias y habilidades que promuevan una mejora continua en la atención al paciente, garantizando una formación efectiva de los estudiantes. Para ello, el tutor debe planificar y organizar las actividades de manera innovadora y estimulante, mantener una retroalimentación continua, promover la autoestima y fomentar la inteligencia emocional para estimular el desarrollo actitudinal de los estudiantes y generar un aprendizaje significativo (Juárez y Tananta, 2022).

Actitud agresiva: Esta actitud es contraproducente, ya que afecta negativamente el aprendizaje de los estudiantes y la calidad de la atención al paciente. En estos casos, el profesor emplea un lenguaje verbal humillante y conductas intimidatorias, manipulativas y controladoras, creando un ambiente de tensión y temor que inhibe la libre expresión de ideas y el aprendizaje colaborativo (Gómez, 2020).

#### **2.4. Rendimiento académico**

La mayoría de los investigadores coinciden en que el rendimiento académico es el resultado del aprendizaje producido por la interacción didáctica y pedagógica entre el profesor y el estudiante. Según Pizarro (1985; citado en Estrada, 2018), el rendimiento académico es "una medida de las

capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación" (p. 224).

El rendimiento académico también es visto como un producto generado por los estudiantes dentro de cualquier ámbito educativo, que generalmente se materializa mediante calificaciones escolares. Este rendimiento depende en gran medida de la forma en que se obtienen los resultados de los aprendizajes, los cuales se logran en un periodo académico determinado, donde se evalúa tanto cualitativa como cuantitativamente para verificar si se alcanzaron los objetivos propuestos.

Para Ariza et al. (2018), "el rendimiento académico es multidimensional, pues en su determinación intervienen varios elementos como el nivel intelectual, la personalidad, la motivación, las aptitudes, los intereses, los hábitos de estudio, la autoestima o la relación profesor-estudiante" (p. 44). Además de estos factores, también se deben considerar los aspectos socioeconómicos, culturales y curriculares.

El nivel de rendimiento académico no depende únicamente de adecuaciones curriculares, sino también del desarrollo de habilidades intelectuales. Esto se logra mediante un proceso educativo que fomente el aprendizaje autónomo. Para ello, es necesario elevar la efectividad académica y lograr un aprendizaje significativo, el cual implica comprender y relacionar la nueva información con saberes previos, interactuar con los contenidos y relacionarlos con lo cotidiano.

Sumado a esto, Díaz et al. (2022) señalan otros elementos determinantes: i) factores personales como el autoconcepto académico, motivación, bienestar psicológico, tipo de inteligencia, aptitudes y autoestima; y ii) factores académicos e institucionales como la infraestructura, servicios de apoyo, condiciones cognitivas, asistencia a clases, formación académica previa a la universidad y formación de los profesores.

Aunque los promedios de calificaciones son un indicador importante del rendimiento académico, no son el único. Existen otros indicadores como la satisfacción con la carrera, la tasa de abandono, la duración media de finalización de los estudios, la tasa de eficiencia y la tasa de éxito (Martín y Rodríguez, 2008; citado en Díaz et al. 2022). Esto demuestra la complejidad del concepto de rendimiento académico en el contexto universitario.

Hernández et al. (2018) destacan que, además de estos factores, el entorno hospitalario en el que se desarrollan las prácticas clínicas también ejerce una gran influencia en el desempeño académico, ya que ofrece las condiciones necesarias para una adecuada adquisición de saberes y habilidades. Entre estos elementos, el autor menciona el nivel de ocupación, el equipo y material necesario, los registros médicos y de enfermería (expediente clínico) accesibles, y las bases de datos disponibles. También se considera la coordinación entre el personal encargado de la docencia clínica y el personal de servicio de la institución. La falta de organización en este aspecto a menudo lleva a que los estudiantes se vean involucrados en actividades rutinarias de enfermería solicitadas por los profesionales del área asignada, lo que deja de lado la aplicación de los conocimientos y habilidades técnicas necesarias para su formación.

Todos estos aspectos son fundamentales y contribuyen a un mejor proceso de fijación de conocimientos durante las prácticas clínicas. Agrazal y Ortega (2018) encontraron "un buen nivel de satisfacción con la práctica clínica en un grupo de estudiantes de enfermería de Panamá" (p. 69), indicando que los mejores aspectos del profesor fueron el trato y respeto, así como la explicación de los temas, lo que les facilitó el desarrollo de habilidades y destrezas. También destacaron otros factores como el trato, la tolerancia, la calidez humana y el trabajo en equipo.

El rendimiento académico es evaluado por el profesor de práctica en las siguientes áreas: cognitiva, procedimental y actitudinal. En Enfermería, el concepto de desempeño se traduce en el desarrollo eficaz y eficiente de las funciones inherentes al ejercicio profesional, en el cual se

complementan la experiencia técnica, los principios éticos y la calidad humana. Estos elementos representan el eje de la enseñanza a lo largo de todo el ciclo de preparación universitaria.

El "saber" se refiere a todos los conocimientos adquiridos mediante el proceso de enseñanza-aprendizaje en las aulas universitarias. Una vez que estos conocimientos se encuentran adecuadamente fijados, podrán aplicarse en la práctica clínica, lo que se conoce como el "saber hacer". Este saber hacer es la suma de habilidades y destrezas que el profesional de Enfermería realiza gracias a lo aprendido anteriormente. Para construir este saber, es necesaria la guía continua del profesor durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, especialmente en entornos reales de práctica.

En las prácticas clínicas, se realizan evaluaciones por competencias, que deben incluir la evaluación de los ámbitos cognitivos (saber), técnicos (saber hacer) y metacognitivos (saber por qué lo hace). La dimensión cognitiva se refiere a los conocimientos teóricos que el estudiante debe tener consolidados, y la comprobación de desempeño (destrezas y habilidades) se basa en las capacidades que demuestran que el alumno ha alcanzado el desempeño esperado. En la evaluación por competencias, también se debe ponderar la actitud, es decir, la forma en que el alumno ejecutó las prácticas (Díaz et al., 2022).

## **CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO**

### **3.1 Teorías educativas en la enseñanza de enfermería**

El estudiante de Enfermería adquiere los procedimientos dirigidos al cuidado de la persona mediante diversos métodos: la observación, la ejecución y acción, así como la repetición técnica de estos en escenarios clínicos reales (Pailaquilén, 2020, p. 33). Actualmente, la enseñanza de la Enfermería se sustenta en corrientes educativas y teorías del aprendizaje como la Teoría Constructivista y el aprendizaje significativo de David Ausubel.

#### **3.1.1 Teoría Constructivista de Vygotsky**

Esta teoría considera el aprendizaje como un proceso de “interacción dialéctica entre los conocimientos del profesor y los del estudiante, que entran en discusión, oposición y diálogo, para llegar a una síntesis productiva y significativa: el aprendizaje” (Ortiz, 2015, p. 97). Todo este proceso se desarrolla en un ambiente determinado que influye tanto en los estudiantes como en los profesores, y que está marcado por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, y hasta políticos e históricos.

Según Vygotsky, es esencial lo que ha denominado como la zona de desarrollo próximo; es decir, la distancia entre lo que una persona puede aprender por sí misma y lo que podría aprender con la ayuda de un experto en el tema. Es en esta zona donde se produce el aprendizaje de nuevas habilidades, que el ser humano pone a prueba en diversos contextos. En este sentido, Moreno y Barragán (2020) señalan que el profesor “es mediador de la actividad cognoscitiva al brindar las herramientas, condiciones y posibilidades para que se construya el aprendizaje como un fin social y el desarrollo de un ser con capacidades emocionales, afectivas, creativas y cognitivas, entre otras”.

De esta forma, el profesor clínico se convierte en el responsable de organizar las actividades prácticas de manera que los estudiantes desarrollen las habilidades técnicas, operativas,

cognitivas y afectivas necesarias, mediante una serie de pasos sistematizados que, anclados en sus conocimientos previos, les permitan alcanzar un aprendizaje significativo. Este proceso se realiza en interacción con los demás sujetos participantes; tanto compañeros como profesores, con el fin de lograr un cambio que conduzca a una mejor adaptación al entorno.

El constructivismo parte del principio de que el conocimiento se construye, por lo que el profesor debe fomentar la participación activa de los estudiantes, entablar un diálogo con ellos y crear un ambiente de colaboración en el que sea posible la construcción del conocimiento, tomando como base el acervo científico y tecnológico previo. En este contexto, se debe enseñar sobre la premisa de que, en la sociedad actual de comunicación global, el conocimiento tiende a volverse obsoleto en un mediano plazo, por lo que es necesario formar profesionales flexibles, capaces de adaptarse y forjar su propio conocimiento de manera continua (Oyarzun, 2018).

Por ello, la práctica clínica se presenta como una excelente oportunidad para fomentar en los estudiantes habilidades clave como la resolución de problemas, el pensamiento crítico, la recolección y organización de datos, la toma de decisiones y la relación con el paciente y su comunidad.

### **3.1.2 Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel**

Esta teoría indica que el aprendizaje ocurre:

“Cuando una nueva información se conecta o relaciona con un concepto pre existente relevante en la estructura cognitiva del individuo, a manera de subsunor, lo cual implica que las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidas significativamente en la medida en que otras de la misma naturaleza estén adecuadamente claras, disponibles y que funcionen como un punto de anclaje a las primeras” (Ausubel, Novak y Hanesian, 1983; citado en Matienzo, 2020, p. 18).

En este sentido, la teoría sugiere que el estudiante construye su propio aprendizaje, lo que significa que se debe fomentar un aprendizaje significativo. Este tipo de aprendizaje implica darle un significado al material de estudio, utilizando los conocimientos previos y actualizando los esquemas cognitivos de acuerdo con cada situación nueva.

Este enfoque se ajusta perfectamente a la práctica clínica, que se desarrolla en entornos reales, en interacción con pacientes, profesionales de enfermería y otros especialistas del área de la salud. En estos entornos, los estudiantes experimentan situaciones que les permiten aplicar en la práctica los conocimientos adquiridos previamente de manera teórica. Este proceso contribuye a que el aprendizaje se fije en ellos y perdure a lo largo de toda su vida profesional.

En este contexto, Acevedo y Beltrán (2014) destacan lo siguiente:

“La enseñanza de la Enfermería se basa en un enfoque constructivista, el cual es el marco teórico en el que se fundamenta esta teoría. En este enfoque se aplican métodos de enseñanza-aprendizaje basados en problemas (ABP) y el método de casos, los cuales promueven aprendizajes significativos y fomentan el desarrollo de habilidades y competencias en los estudiantes” (p. 36)

## **CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO**

#### **4.1 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional de corte transversal no experimental, ya que no se intervinieron las variables y los datos fueron recolectados en un determinado momento. Esto coincide con lo señalado por Hernández (2018), quien afirma que “el diseño no experimental es el análisis que se realiza sin manipular variables, donde únicamente se observan los fenómenos para luego ser analizados” (p. 49). En este sentido, Montesdeoca et al. (2019), al emplear un diseño transversal en su estudio sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en prácticas clínicas, destacan que este tipo de diseño permite recolectar datos en un solo punto temporal, proporcionando una visión instantánea de las percepciones o comportamientos de los participantes.

El tipo de estudio fue correlacional, el cual, como señala Supo (2020), se utiliza para determinar en qué medida dos o más variables están relacionadas entre sí. Se trata de averiguar de qué manera los cambios de una variable influyen en los valores de otra variable. Agrupar una determinada clase de hechos o fenómenos y conocer su distribución es una forma de facilitar la manipulación de los mismos, pero no es explicarlos.

#### **4.2 Población**

La población estuvo conformada por 132 estudiantes de cuarto año del primer semestre del año 2025 de la Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería, Esta investigación no constó de muestra debido a que se consideró que la población cuantitativamente era pequeña y cautiva.

La población total de esta investigación finalmente quedó constituida en 110 estudiantes, debido a que, hubo estudiantes que, en el momento de aplicar el cuestionario, no se encontraban presente en los salones de clases y otros que decisión no participar en la investigación.

### **4.3 Criterios de inclusión de la población**

- Ser estudiante de cuarto año de la Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería.
- Estar debidamente matriculado.
- Haber cursado la asignatura de enfermería en la atención de salud integral de la mujer en el primer o segundo semestre del año 2024.
- Conocer la nota final de la práctica clínica obtenida en la asignatura de enfermería en la atención de salud integral de la mujer.
- Aceptar participar en la investigación.

### **4.4 Técnica de recolección de datos**

Los instrumentos de recolección de datos son herramientas diseñadas para recopilar información relevante en el marco de una investigación, permitiendo a los investigadores medir, observar o registrar fenómenos de interés. Según Hernández, Sampieri (2018), los instrumentos son "medios específicos utilizados para captar datos de las variables que se están estudiando, como cuestionarios, entrevistas, listas de cotejo y pruebas". Por su parte, Supo (2020) destaca que la elección del instrumento depende del enfoque metodológico adoptado y del tipo de datos que se desean obtener, cualitativos o cuantitativos. Estos instrumentos deben ser confiables y válidos para garantizar la precisión y pertinencia de la información recopilada, siendo fundamentales para la generación de resultados consistentes en cualquier investigación.

Para la recolección de datos en esta investigación se utilizó un instrumento tipo cuestionario destinado a evaluar la relación estudiante-profesor.

#### **4.5 Descripción del instrumento**

El cuestionario constó de 15 preguntas cerradas organizadas con claridad, concisión, lógica y fluidez, cuyas respuestas responden a la escala de Likert que va de 1 a 5, siendo 1 Nunca 2 Casi nunca; 3 A veces; 4 Casi siempre y 5 Siempre y una pregunta abierta donde se interrogaba sobre la calificación obtenida durante la práctica clínica, utilizando la escala de evaluación establecida por la Universidad de Panamá en donde 100-91(sobresaliente) 90-81(bueno) 80-71(regular) 70-61(mínima de promoción) Menos de 61 (fracaso).

Este instrumento fue elaborado por la autora del estudio con la tutoría de la asesora, fue validado por una profesora especialistas en Salud Mental para asegurar la claridad, la relevancia con las variables del estudio y los objetivos, así como la fluidez. Posteriormente, se procedió a: realizar una prueba piloto a 7 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión sin embargo no participaron en la investigación, igualmente el instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach por una profesora de estadística en el Software Jamovi Project versión 2.3.

Los resultados indican una puntuación de 0.94 (ver figura 1), ubicándose la consistencia interna del instrumento en la categoría “excelente”.

## Figura 1

### *Análisis de fiabilidad del instrumento*

#### Estadísticas de Fiabilidad de Escala

<b>Alfa de Cronbach</b>	
escala	0.945

Nota. Resultados de validación.

La fiabilidad consiste en determinar el error de medición de un instrumento, que considera tanto la varianza sistemática como la varianza por el azar, considerando lo anterior, el coeficiente alfa de Cronbach (1951) es una de las herramientas estadísticas más usadas para estimar la fiabilidad de una escala contenida en un instrumento de recolección de datos. El alfa de Cronbach es fácil de interpretar, es objetivo y no requiere decisiones subjetivas, siendo útil para hacer revisión a escalas y decidir cuál ítem se puede dejar o eliminar. Esto es importante, ya que en la generación de conocimiento se busca determinar un buen nivel de fiabilidad, pues ello otorga la posibilidad de repetir la misma investigación con idénticos resultados o al menos consistentes (González et al, 2023).

#### **4.6 Consideraciones éticas**

Los aspectos éticos del estudio se establecieron con base en La Declaración de Helsinki, adoptada en 1964 por la Asociación Médica Mundial, por lo tanto, en cuanto al manejo de la información se tiene que:

La información obtenida fue tratada de manera confidencial.

Los estudiantes fueron plenamente informados sobre el uso de sus datos.

Los datos se utilizaron solo para los fines específicos de la investigación y con el consentimiento expreso de los involucrados.

#### 4.7 Procedimiento

Para el procedimiento de la recolección de datos se realizaron las siguientes gestiones:

1. Se solicitó permiso a las autoridades de la Facultad de Enfermería: Directora de Escuela y Directora del Departamento en Enfermería Materno Infantil.
2. De acuerdo con la aprobación de cada profesor, se procedió a abordar a los estudiantes en los salones de clases, explicándoles todo el proceso investigativo.
3. Se orientó a los participantes sobre la investigación incluido el consentimiento informado para que acepten o no participar en el estudio.
4. Una vez aceptada la participación de los estudiantes se les explicó, que se accedía a través de la plataforma Forms por un código QR con una duración máxima de 15 minutos.

#### 4.8 Análisis de datos

Para el análisis de los datos, se utilizó el programa **Microsoft Excel 365**, versión 2504 (compilación 18730.20072). También, se utilizó la **prueba de chi-cuadrado ( $\chi^2$ )**, conforme a la fórmula:

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(O - E)^2}{E} \right] = \sum \frac{(O - E)^2}{E} \quad \chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Dicha prueba permitió identificar si existían diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas y las esperadas en una o más categorías (Field, 2018). Los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos, acompañados de su respectivo análisis descriptivo.

## **CAPÍTULO V: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

**Cuadro 1.** Distribución de los Estudiantes por sexo, según edad.

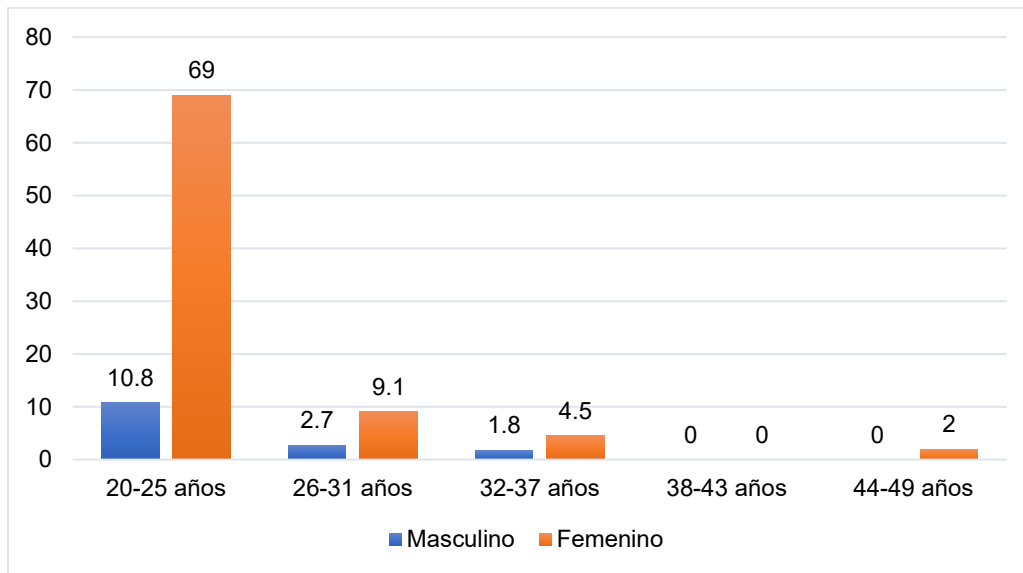
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Edad	Total		Sexo			
			Masculino		Femenino	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	110	100	17	15.4	93	84.6
20-25 años	88	80	12	10.8	76	69
26-31 años	13	12	3	2.7	10	9.1
32-37 años	7	6	2	1.8	5	4.5
38-43 años	-	-	-	-	-	-
44-49 años	2	2	-	-	2	2

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 1.** Distribución de los Estudiantes por sexo, según edad.

Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

En relación a la distribución porcentual de los estudiantes de cuarto año por sexo, según edad., el mayor porcentaje se ubica en el grupo de 20-25 años con un 80% de la cual el sexo masculino tiene un 10.8% y el femenino 69%, seguido por el grupo etario de 26-31 años de edad que representa el 12% del total, del cual el 2.7% es del sexo masculino y 9.1% del femenino. Por otra parte, el grupo de 32-37 años de edad, corresponde al 6% de la muestra, siendo 1.8% del sexo masculino y un 4.5% del sexo femenino. En los siguientes grupos etarios de 38-43 años y 44-49

años sólo existe un 2% los cuales pertenecen al sexo femenino. Estos valores indican que en relación a las dos variables predominan las mujeres entre 20 a 25 años de edad coincidiendo con los resultados de Zapo et al. (2023) quien en su investigación encontró un predominio de estudiantes entre 16 a 25 años. En cuanto al predominio del sexo femenino, Paladines et al. (2022) señalan que esto se asocia a un significado cultural donde el cuidado de los enfermos estuvo bajo la responsabilidad de las mujeres, aunque en la actualidad esto ha cambiado pues los hombres han dirigido con mayor frecuencia sus intereses académicos a esta profesión, lo que evidencia que la presencia femenina en mayor grado, en esta labor, no presupone que las características de la profesión estén bajo unos parámetros de feminidad.

**Cuadro 2.** Distribución de estudiantes según tipo de comunicación del profesor

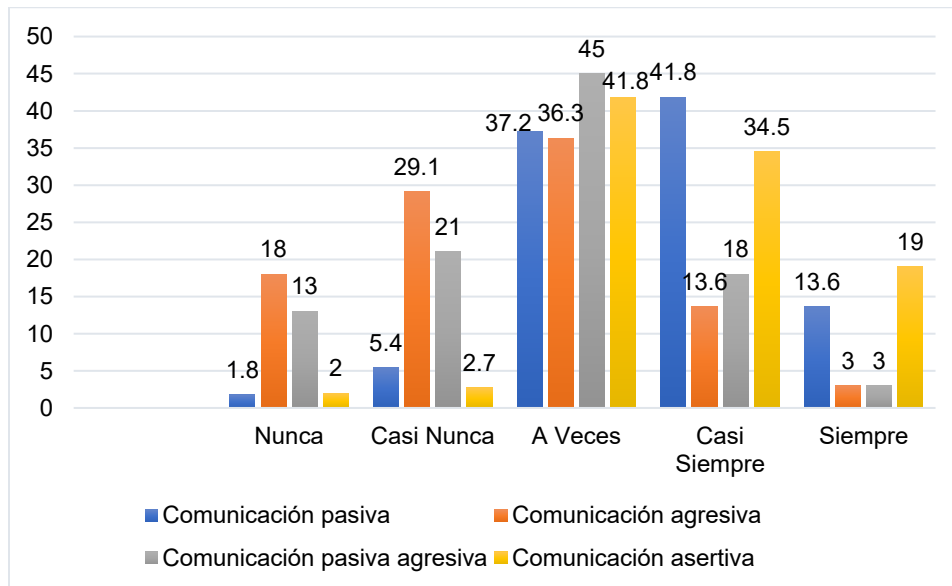
Facultad de Enfermería, marzo 2025.

Tipo de Comunicación	Total		Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
			No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Comunicación pasiva	110	100	2	1.8	6	5.4	41	37.2	46	41.8	15	13.6
Comunicación agresiva	110	100	20	18.0	32	29.1	40	36.3	15	13.6	3	3.0
Comunicación pasiva agresiva	110	100	14	13	23	21	50	45.0	20	18.0	3	3.0
Comunicación asertiva	110	100	2	2.0	3	2.7	46	41.8	38	34.5	21	19

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 2.** Distribución de estudiantes según tipo de comunicación del profesor

Facultad de Enfermería, marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

De acuerdo a las respuestas dadas por los estudiantes, se aprecia que todos los tipos de comunicación son utilizados en mayor o menor frecuencia por los profesores; esto se evidencia en que los porcentajes más altos corresponden a la opción “A Veces”, siendo un 45,0% empleada la comunicación pasiva agresiva, seguida de la comunicación asertiva (41,8%); por otra parte la comunicación pasiva “Casi Siempre” se utiliza con mayor frecuencia (41,8%), mientras que la comunicación asertiva es empleada “Siempre” por el 19,0%. En menor porcentaje la comunicación agresiva Casi Nunca 29,1% y Nunca 18,0% es empleada.

Los resultados muestran diferencias marcadas en cómo se manifiestan los distintos tipos de comunicación. En este caso, la comunicación pasiva y la asertiva tienden a emplearse con mayor frecuencia (predominantemente en las categorías “casi siempre” y “siempre”), en este sentido, Pachón y Pautt (2024), demostraron que la actuación del profesor es un elemento importante dentro del nivel de calidad educativa, pues la forma en que dirige el proceso de enseñanza-aprendizaje delimita la actitud de los estudiantes hacia sus compromisos académicos.

En la gráfica puede observarse que quienes presentan una comunicación agresiva o pasiva-agresiva se concentran en frecuencias más bajas, destacando en las categorías de “Nunca” y “Casi Nunca” Poveda et al. (2023) indican que este tipo de comunicación entorpece la interacción estudiante-profesor, fomentando la desmotivación de este último y, en consecuencia, su adecuado desenvolvimiento académico, pues para aprender el ser humano necesita estar motivado.

**Cuadro 3.** Distribución de estudiantes por percepción de práctica clínica basada en la cordialidad y respeto del profesor.

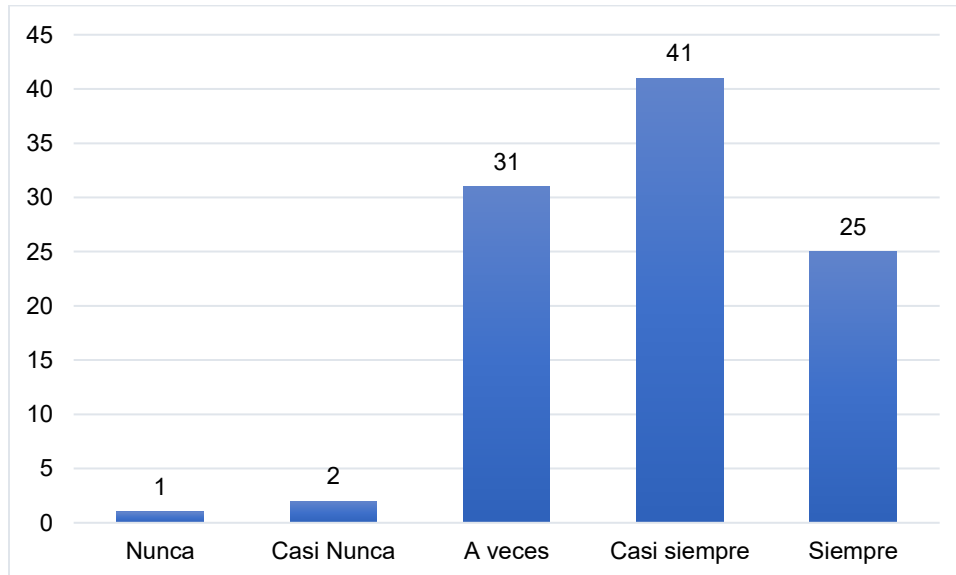
Facultad de Enfermería, marzo 2025.

Categoría	Práctica clínica basada en la cordialidad y el respeto del profesor		
	No	%	X2
Total	110	100	
Nunca	1	1.0	20.05
Casi Nunca	2	2.0	18.18
A veces	34	31.0	6.55
Casi siempre	45	41.0	24.05
Siempre	28	25.0	1.64

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 3.** Distribución de estudiantes por percepción de práctica clínica basada en la cordialidad y respeto del profesor.

Facultad de Enfermería, marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

Los estudiantes señalan que el 41.0 % de la práctica clínica “Casi Siempre” está basada en la cordialidad y el respeto del profesor, mientras que el 31.0% considera que estos elementos solo

están presentes “A Veces”; por otra parte, el 25.0% de los encuestados considera que “Siempre” hay cordialidad y respeto en dicha relación. La cordialidad y el respeto son aspectos importantes para el desarrollo de la relación estudiante-profesor, debido a que imprime un alto nivel de confianza para la comunicación, sin embargo, es notable que el 31.0% manifiesta que este tipo de relación solo se presenta “A Veces” pues lo ideal sería que siempre existiera. Estos resultados hablan a favor del buen ejercicio docente al promover una relación docente/alumno de calidad y efectiva a través de la construcción de un ambiente que impulse el aprendizaje tomando en cuenta el componente socioemocional implicado en dicho proceso y que es necesario para alcanzar un aprendizaje efectivo (Camacho et al, 2024).

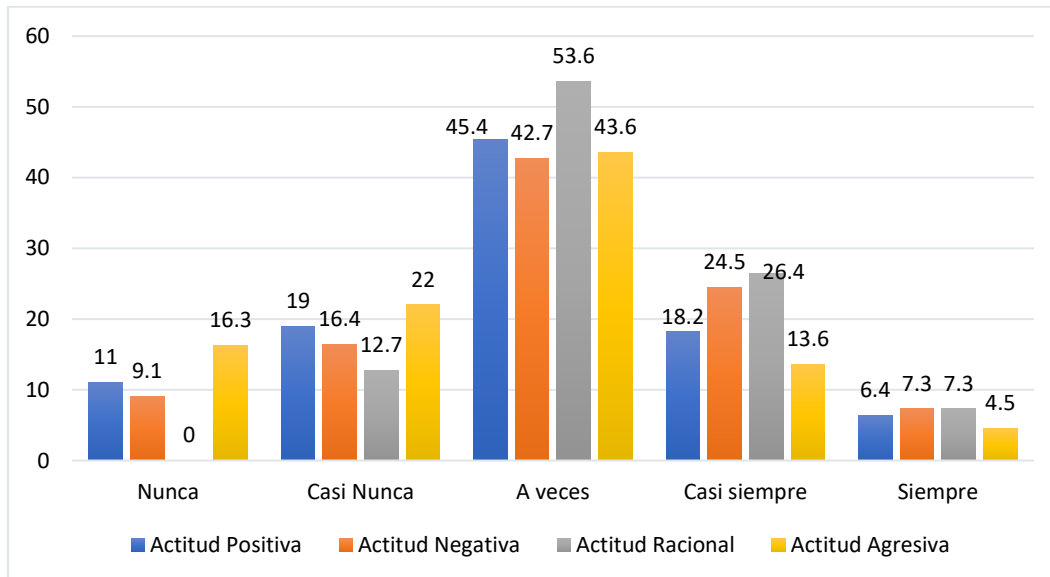
Además del análisis descriptivo, se aplicó una prueba de Chi cuadrado para evaluar si las diferencias observadas en las frecuencias de percepción fueron estadísticamente significativas. El resultado fue un estadístico  $\chi^2 = 70.47$  con un valor p menor a 0.001, lo cual indica que las diferencias en la percepción del respeto y la cordialidad del profesor no se deben al azar. Este hallazgo confirma que existen patrones claros y consistentes en cómo los estudiantes perciben este aspecto del comportamiento del profesor, lo que refuerza la importancia de esta variable como factor que incide en el entorno de aprendizaje.

**Cuadro 4.** Distribución de estudiantes según tipo de actitud del profesor ante errores en procedimientos clínicos.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Tipo de actitud	Total		Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Actitud Positiva	110	100	12	11.0	21	19.0	50	45.4	20	18.2	7	6.4
Actitud Negativa	110	100	10	9.1	18	16.4	47	42.7	27	24.5	8	7.3
Actitud Racional	110	100	-	-	14	12.7	59	53.6	29	26.4	8	7.3
Actitud Agresiva	110	100	18	16.3	24	22.0	48	43.6	15	13.6	5	4.5

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 4.** Distribución de estudiantes según tipo de actitud del profesor ante errores en procedimientos clínicos.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

Este cuadro evidencia que las actitudes de los profesores hacia los estudiantes cuando se cometen errores en los procedimientos clínicos se presentan de forma heterogénea en todas las modalidades, predominando “A veces” las siguientes actitudes: la racional 53,6%, la positiva 45,4%, la agresiva 43,6% y la negativa 42,7%; indicando que no sucede de forma constante. El hecho de que estas actitudes se manifiesten de parte del profesor, puede agravar los errores cometidos por los estudiantes en los procedimientos. La actitud racional y la positiva se presentan en la escala de casi siempre con los porcentajes de 26.4% y 18.2%; esto señala que los profesores utilizan la lógica y la razón, así como la búsqueda de soluciones ante los errores cometidos por los estudiantes en los procedimientos; al respecto Gómez (s.f.) indica que el escenario hospitalario puede causar ansiedad y temor al estudiante, por lo que la colaboración y apoyo ofrecido por parte del profesor al estudiante son cruciales en la realización de las destrezas adquiridas.

A pesar, de que la actitud negativa y agresiva se observan en porcentajes menores es importante que no sean utilizados por los profesores debido a que puede causar frustración, desesperación y estrés al estudiante; como señala Ulloa (2025) esto va en contra de la base constructivista que sostiene el proceso de enseñanza-aprendizaje en enfermería y que debe ser guiado por profesores con una actitud positiva que permite integrar elementos de construcción social, disciplinar, académico escolar y pedagógicos con los cuales mejorar el proceso de enseñanza.

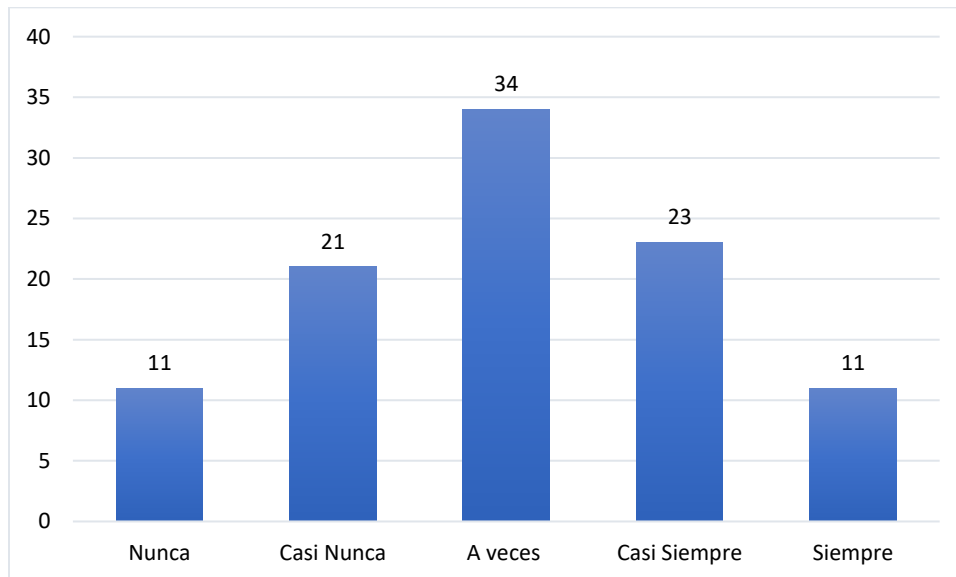
Llama la atención el porcentaje de 19.0% de “Casi Nunca” de la actitud positiva del profesor frente a los errores cometidos por los estudiantes en los procedimientos clínico, en comparación con el 6.4% de “Siempre” en relación a esta misma actitud.

**Cuadro 5.** Distribución de estudiantes por el retiro del procedimiento de cálculo de medicamentos tras errores clínicos.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Retiro del procedimiento de cálculo de medicamento tras errores clínicos	
	No	%
Total	110	100
Nunca	12	11.0
Casi Nunca	23	21.0
A veces	38	34.0
Casi Siempre	25	23.0
Siempre	12	11.0

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 5.** Distribución de estudiantes por el retiro del procedimiento de cálculo de medicamentos tras errores clínicos.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

En el análisis del cuadro 5, se observan las respuestas de los estudiantes acerca de la decisión del profesor de retirar el procedimiento de cálculo de medicamentos tras cometer errores clínicos.

La distribución de respuestas refleja un patrón diverso en cuanto a la frecuencia con que los estudiantes perciben esta acción por parte de los profesores.

El 34.0% de los estudiantes indicó que el procedimiento es retirado a veces tras cometer un error, lo que sugiere que, en muchas ocasiones, el profesor toma la decisión de detener el procedimiento como medida correctiva, aunque no siempre. Este porcentaje refleja un enfoque moderado en la respuesta del profesor, lo cual puede estar relacionado con una estrategia pedagógica destinada a enseñar a los estudiantes la importancia de evitar errores en este ámbito crítico.

Por otro lado, 23.0% de los estudiantes manifestó que el retiro del procedimiento ocurre casi siempre, mientras que 11.0% de los encuestados reportaron que esto sucede siempre. Estos porcentajes indican que un segmento importante de los estudiantes percibe que el retiro del procedimiento es una práctica frecuente y consistente, lo que podría generar en ellos un sentimiento de inseguridad ante los errores cometidos durante la práctica clínica.

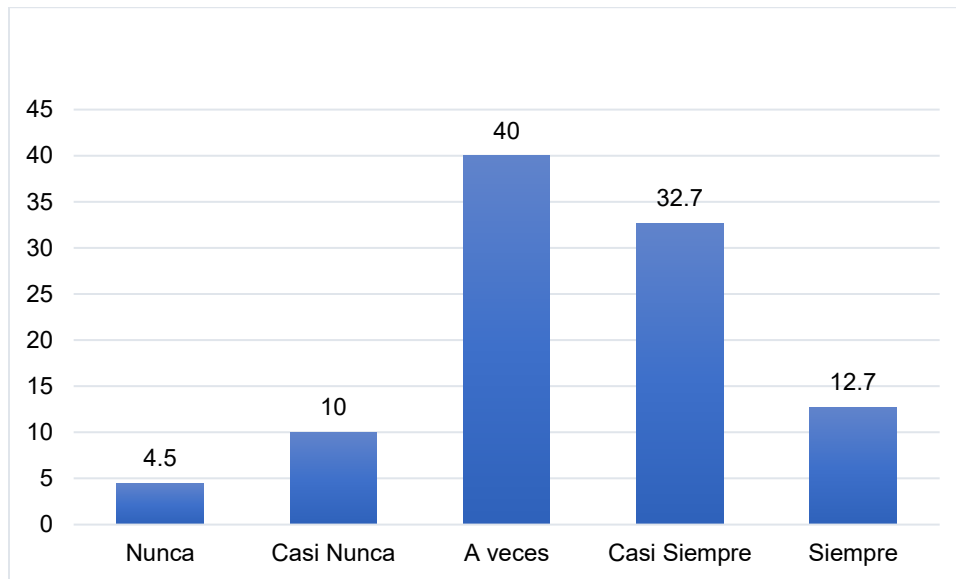
En contraste, 21.0% de los estudiantes señaló que el procedimiento se retira casi nunca, y 11.0% indicó que nunca sucede. Estos valores sugieren que, en una parte de la muestra, los profesores permiten a los estudiantes continuar con el procedimiento incluso tras cometer errores, lo que podría interpretarse como una oportunidad para el aprendizaje a través de la corrección en el mismo proceso.

**Cuadro 6.** Distribución de estudiantes por la paciencia del profesor y corrección de errores clínicos.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Paciencia del profesor y corrección de errores clínicos	
	No	%
Total	110	100
Nunca	5	4.5
Casi Nunca	11	10.0
A veces	44	40.0
Casi Siempre	36	32.7
Siempre	14	12.7

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 6.** Distribución de estudiantes por la paciencia del profesor y corrección de errores clínicos.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica se aprecia que la mayor parte de los alumnos (40.0%) indicó que los profesores “A Veces” demuestran paciencia con los estudiantes y corrigen los errores; esto generalmente contribuye muy poco a la comprensión de los estudiantes para corregir los errores debido a que se da en forma alternativa. En segundo lugar, el 32.7% señaló que “Casi Siempre”

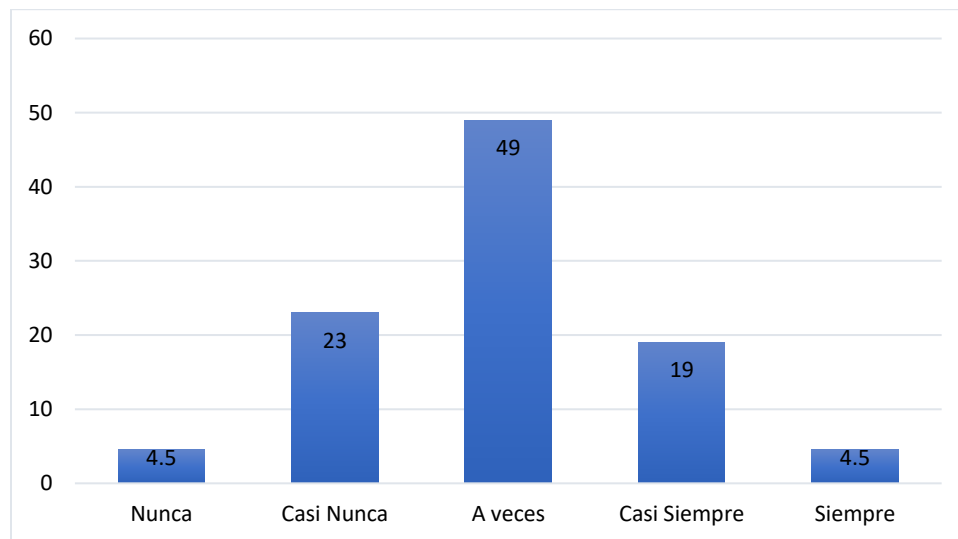
y el 12.7% responden que “Siempre” exhiben dicha conducta lo cual, suma un 45.4% de las dos respuestas de los estudiantes, al analizar los datos referentes a siempre y casi siempre se considera que la paciencia que demuestra el profesor ante los errores facilita la escucha comprensiva del estudiante que le permite un mejor análisis para realizar las correcciones necesarias en la práctica clínica como señala Posso et al. (2023).

**Cuadro 7.** Distribución de estudiantes por la respuesta de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado del paciente.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Respuesta de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente		
	No	%	X2
Total	110	100	
Nunca	5	4.5	13.14
Casi Nunca	25	23.0	0.41
A veces	54	49.0	46.91
Casi Siempre	21	19.0	0.05
Siempre	5	4.5	13.14

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 7.** Distribución de estudiantes por la respuesta de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado del paciente.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

El cuadro muestra la distribución de estudiantes en relación con la percepción del enojo del profesor ante desaciertos cometidos durante el cuidado integral del paciente. De los 110 participantes encuestados, el 49.0% expresó que el profesor a veces reacciona con enojo frente a los errores cometidos en la práctica clínica. Esta categoría concentra la mayor proporción de respuestas, lo cual refleja que dicha actitud no es excepcional, sino que ocurre con frecuencia

moderada y puede generar en los estudiantes una sensación de incertidumbre respecto a cómo reaccionará el profesor ante un desacierto.

Por otra parte, el 23.0% de los estudiantes indicó que esta conducta ocurre con mayor intensidad y frecuencia, distribuyéndose entre las categorías “casi siempre” y “siempre”. Este grupo representa una cuarta parte de los encuestados, y señala una percepción clara de respuestas emocionales negativas por parte del profesor. En contraste, el 27.5% de los estudiantes consideró que esta situación ocurre de forma esporádica o nula, ubicando sus respuestas en las opciones “casi nunca” y “nunca”. Esta variabilidad en las percepciones sugiere que el enojo del profesor no está presente de manera uniforme, sino que responde a patrones específicos que podrían depender del contexto, del error cometido o de la relación particular con el estudiante.

El análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado permitió determinar si estas diferencias eran significativas. Se obtuvo un valor de  $\chi^2 = 73.65$  con un valor p menor a 0.00001, lo cual indica que la distribución de las frecuencias observadas no es aleatoria. Este resultado evidencia que la percepción del enojo del profesor ante errores clínicos sigue un patrón definido y marcado, lo que confirma una tendencia clara en la experiencia de los estudiantes. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, que sostiene que existe una relación significativa entre el rendimiento académico y la conducta emocional del profesor, en este caso expresada a través del enojo ante fallos en la práctica.

Este hallazgo resulta relevante, ya que el comportamiento emocional del profesor influye de manera directa en el ambiente de aprendizaje. La reacción de enojo puede afectar la confianza, concentración y disposición del estudiante para asumir responsabilidades clínicas, lo cual repercute negativamente en su proceso formativo. Tal como lo expone Poveda et al. (2023), el rendimiento académico es un fenómeno complejo donde confluyen múltiples factores, entre los cuales el rol profesor ocupa un lugar central. Por tanto, es imprescindible que el profesor actúe

con empatía, asertividad y estrategias pedagógicas adecuadas, de forma que los errores clínicos sean abordados como oportunidades de aprendizaje y no como motivos de sanción emocional. La evidencia obtenida en este estudio refuerza la necesidad de revisar las prácticas del profesor en el entorno clínico, promoviendo un clima emocional que favorezca el desarrollo integral de los futuros profesionales de enfermería.

**Cuadro 8.** Distribución de estudiantes por la retroalimentación del profesor ante errores clínicos.

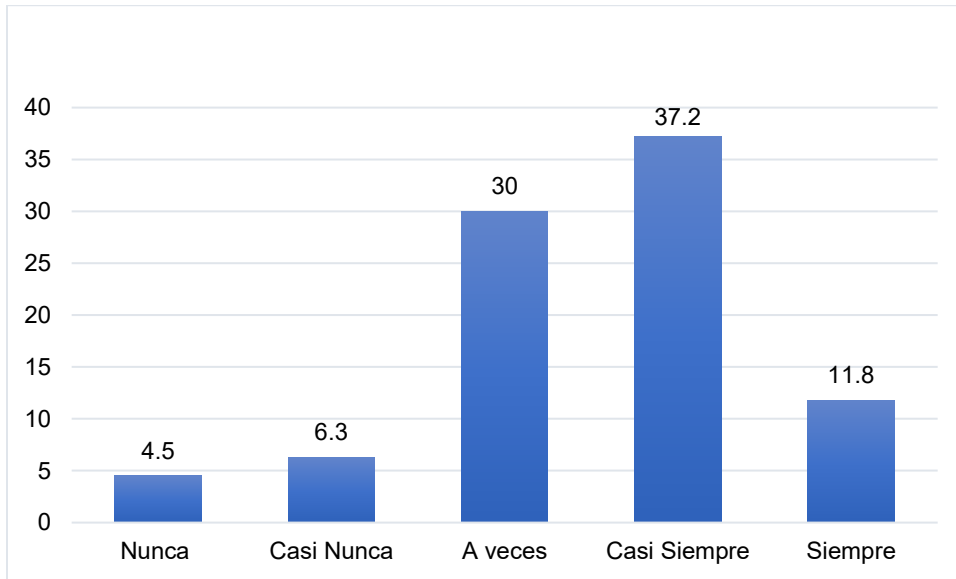
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Retroalimentación del profesor ante errores clínicos	
	No	%
Total	110	100
Nunca	5	4.5
Casi Nunca	7	6.3
A veces	33	30.0
Casi Siempre	41	37.2
Siempre	24	11.8

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 8.** Distribución de estudiantes por la retroalimentación del profesor ante errores clínicos.

Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

De acuerdo a las respuestas dada se aprecia que el mayor porcentaje (37,2%) señaló que el profesor “Casi Siempre” ofrece retroalimentación a los estudiantes que cometen errores en los procedimientos clínicos; en segundo lugar, el 30% indicó que esto sucede “A veces” y el 11,8% que “Siempre” se propicia esta retroalimentación. En menor porcentaje, en el 6,3% de las

ocasiones “Casi Nunca” sucede y el 4,5% que “Nunca” hay retroalimentación por parte del profesor. En este sentido Posso et al. (2023) identifican entre los factores clave en las interacciones estudiante-profesor, a la retroalimentación constructiva indicando la influencia benéfica de la misma en la mejora de la praxis educativa promoviendo un entorno de aprendizaje óptimo, por lo que es necesario que se potencie este proceso de enseñanza-aprendizaje para favorecer el éxito académico de los estudiantes.

**Cuadro 9.** Distribución de estudiantes por la forma respetuosa y paciente del profesor al aclarar dudas clínicas.

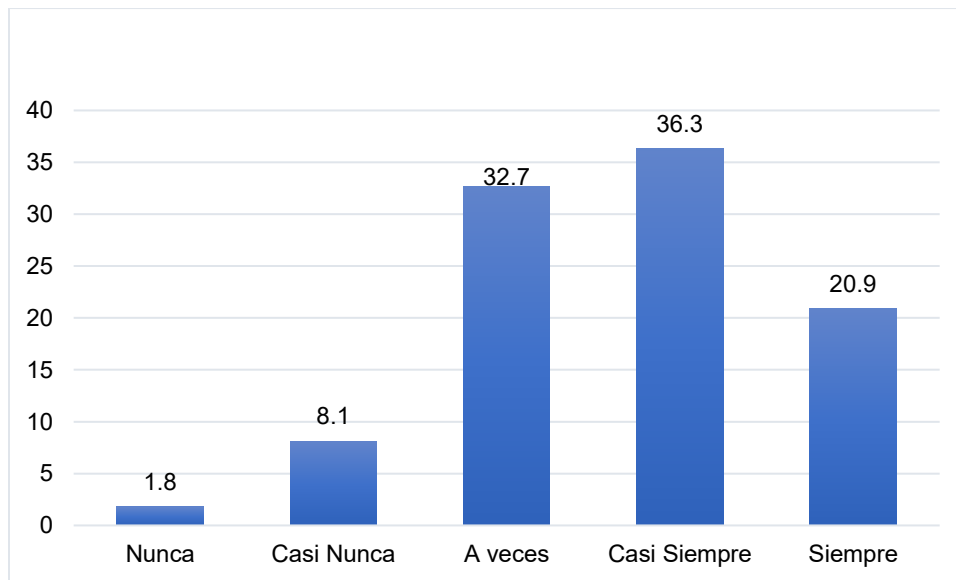
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Forma respetuosa y paciente del profesor al aclarar dudas clínicas	
	No	%
Total	110	100
Nunca	2	1.8
Casi Nunca	9	8.1
A veces	36	32.7
Casi Siempre	40	36.3
Siempre	23	20.9

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 9.** Distribución de estudiantes por la forma respetuosa y paciente del profesor al aclarar dudas clínicas.

Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

Este cuadro permite apreciar que, ante las dudas de los estudiantes, los profesores, en un mayor porcentaje (36,3%) “Casi Siempre” responden con respeto y paciencia ante esta situación; mientras que, con menor frecuencia (32,7%) lo hacen “A Veces”, mientras que el 20,9% “Siempre” responden con respeto y paciencia. Un porcentaje menor se ubica en “Casi Nunca”

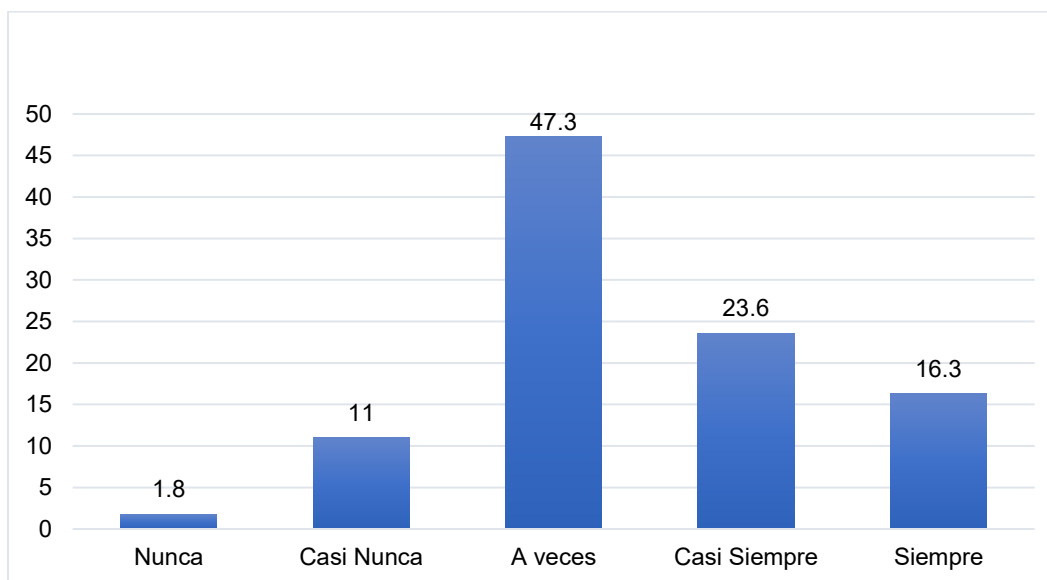
(8,1%) y “Nunca” (1,8%) responde con respeto y paciencia frente a sus dudas. Flores (2019) resalta el rol que tienen la generación de relaciones de autenticidad, respeto, empatía y la necesidad de poder generar una comunicación abierta, y de retroalimentación constante del profesor con sus alumnos como condiciones necesarias para alcanzar los resultados de aprendizaje, por lo que este debe ser un elemento previo a desarrollar con los estudiantes, antes de empezar la trasmisión cognitiva de los contenidos académicos.

**Cuadro 10.** Distribución de estudiantes por el reconocimiento del profesor de necesidades y debilidades en la práctica clínica.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Reconocimiento del profesor de necesidades y debilidades en la práctica clínica	
	No	%
Total	110	100
Nunca	2	1.8
Casi Nunca	12	11.0
A veces	52	47.3
Casi Siempre	26	23.6
Siempre	18	16.3

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 10.** Distribución de estudiantes por el reconocimiento del profesor de necesidades y debilidades en la práctica clínica.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

De acuerdo a las respuestas de las valoraciones acerca del conocimiento del profesor de las necesidades y debilidades de los estudiantes para que logren las competencias de la práctica clínica, son positivas en su mayoría, pues predominan las categorías “A Veces” 47,3, seguido de “Casi Siempre” 23,6% y “Siempre” 16,3%. En menor proporción, se encuentran las valoraciones negativas; “Casi Nunca” 11% y “Nunca” 1,8%. Los resultados son sinónimo de la presencia de

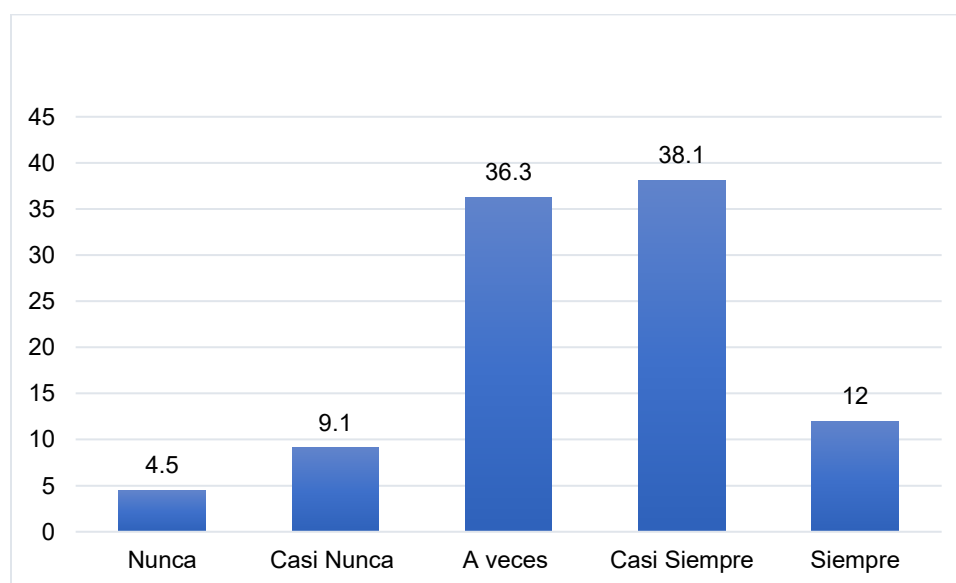
un elemento importante para establecer una adecuada relación profesor-estudiante al demostrar empatía y competencia para incluir aspectos más allá de lo académico y que resultan vitales para una formación profesional exitosa, lo que concuerda con Tacca et al. (2020) quienes encontraron una correlación positiva entre la inteligencia emocional del profesor y la satisfacción académica del estudiante, siendo que esta relación se ampara con mayor énfasis en el componente interpersonal, es decir, relaciones interpersonales, responsabilidad social y empatía.

**Cuadro 11.** Distribución de estudiantes por el respeto del profesor por las opiniones en la práctica clínica.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Respeto del profesor por las opiniones en la práctica clínica	
	No	%
Total	110	100
Nunca	5	4.5
Casi Nunca	10	9.1
A veces	40	36.3
Casi Siempre	42	38.1
Siempre	13	12.0

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 11.** Distribución de estudiantes por el respeto del profesor por las opiniones en la práctica clínica.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

De acuerdo a las respuestas obtenidas, se evidencia que el respeto del profesor hacia la opinión de los estudiantes es un factor que se encuentra presente en la relación que estos actores establecen, aunque en diversos niveles; en la mayoría aparece “Casi Siempre” 38,1% durante la práctica clínica y en menor porcentaje “Siempre” 36,3%, aunque sin mucha diferencia entre

ambos, y “Siempre” 12,0%, lo cual representa una contribución al establecimiento de un ambiente de aprendizaje efectivo, ya que, como señala Flores (2019) el peso del éxito y efectividad comunicacional está en el profesor, antes que en el discente. Por otra parte, las valoraciones negativas corresponden valores bajos encontrando que “Casi Nunca” 9,1% y, en último lugar, “Nunca” 4,5% el profesor muestra respeto por la opinión de los alumnos durante la práctica clínica.

**Cuadro 12.** Distribución de estudiantes por la felicitación del profesor por los conocimientos y fortalezas demostradas.

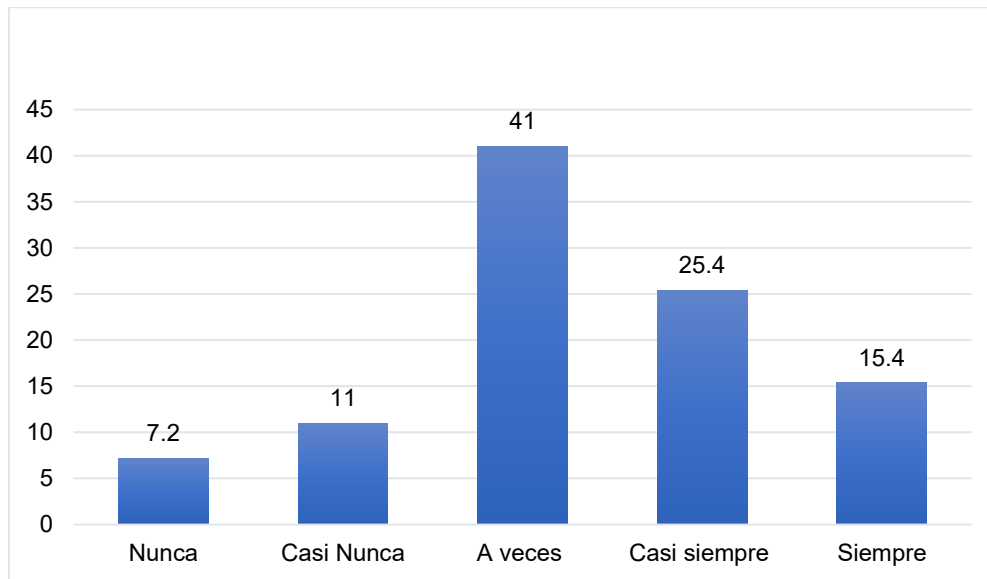
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Felicitación del profesor por los conocimientos y fortalezas demostradas	
	No	%
Total	110	100
Nunca	8	7.2
Casi Nunca	12	11.0
A veces	45	41.0
Casi siempre	28	25.4
Siempre	17	15.4

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 12.** Distribución de estudiantes por la felicitación del profesor por los conocimientos y fortalezas demostradas.

Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

El cuadro mostró que la frecuencia con la que los profesores felicitan a los estudiantes por los conocimientos y fortalezas que manifiestan y demuestran durante la práctica clínica es, en general, satisfactoria. Esto se materializa en los porcentajes graficados, observando en un porcentaje más elevado 41,0% que el profesor “A Veces” felicita a los alumnos por sus

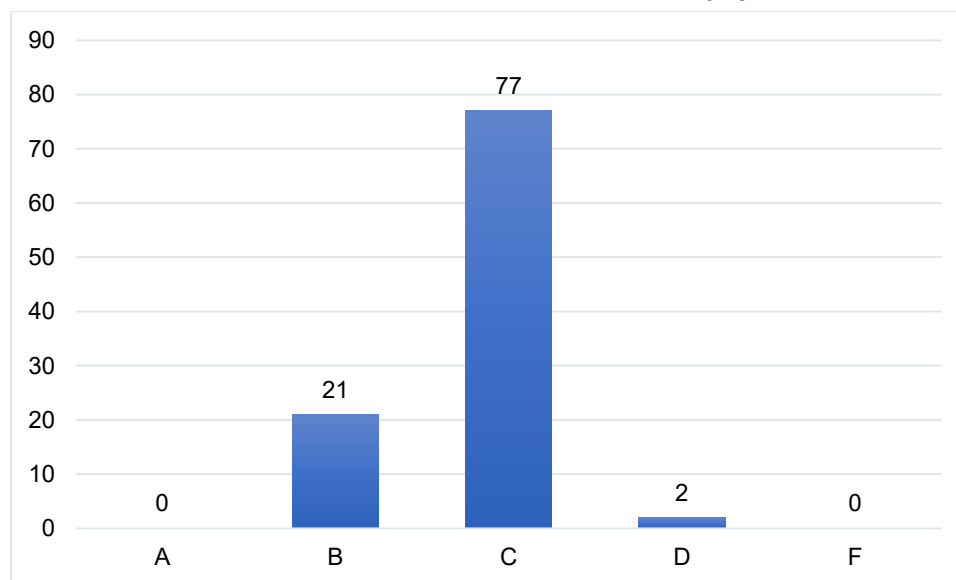
conocimientos y fortalezas, mientras que esto sucede “Casi Siempre” con una frecuencia de 25,4%, seguidamente, el 15,4% corresponde a la categoría “Siempre”. Los porcentajes menores corresponden a “Casi Nunca” 11,0% y “Nunca” 7,2%, por lo que las categorías negativas son escasas. Carrasco y Dois (2020) exponen que el tutor, entre sus características personales reconocer y valorar lo que el estudiante sabe, lo que ayuda a promover la autoestima, e inteligencia emocional para la consecución de los objetivos que estimulen el desarrollo actitudinal de los estudiantes y generen aprendizaje significativo.

**Cuadro 13.** Distribución de estudiantes según el rendimiento académico en la práctica clínica.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Rendimiento Académico	Calificaciones	
	No	%
Total	110	100
A	-	-
B	24	22.0
C	84	76.0
D	2	2.0
F	-	-

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 13.** Distribución de estudiantes según el rendimiento académico en la práctica clínica.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

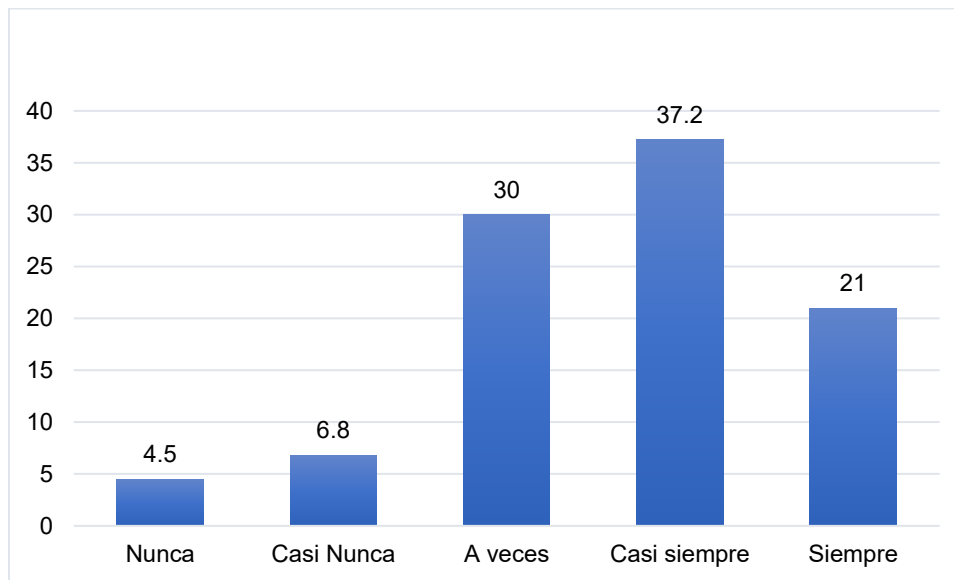
La mayor parte de los estudiantes que participaron en el estudio 76% obtuvieron una calificación de “C”; en segundo lugar, el 22% presentaron una nota final de “B” y el 2% obtuvieron una calificación “D” en la clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer.

**Cuadro 14.** Distribución de estudiantes por retroalimentación del profesor tras cometer desaciertos en el cuidado integral del paciente.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Categoría	Retroalimentación del profesor tras cometer desaciertos en el cuidado integral del paciente	
	No	%
Total	110	100
Nunca	5	4.5
Casi Nunca	7	6.8
A veces	33	30
Casi siempre	41	37.2
Siempre	23	21

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 14.** Distribución de estudiantes por retroalimentación del profesor tras cometer desaciertos en el cuidado integral del paciente.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

Se demostró que en la mayoría de los casos (37,2%) al realizar algún desacierto en el cuidado integral del paciente, el profesor “Casi Siempre” realiza una retroalimentación; por otra parte, el 30,0% señaló que esto sucede “A Veces”, mientras que el 21,0% considero que “Siempre”; en un porcentaje menor, el 6,8% de los estudiantes indico que “Casi Nunca” y, finalmente el 4.5% señaló que “Nunca” hay retroalimentación por parte del profesor ante algún desacierto en el

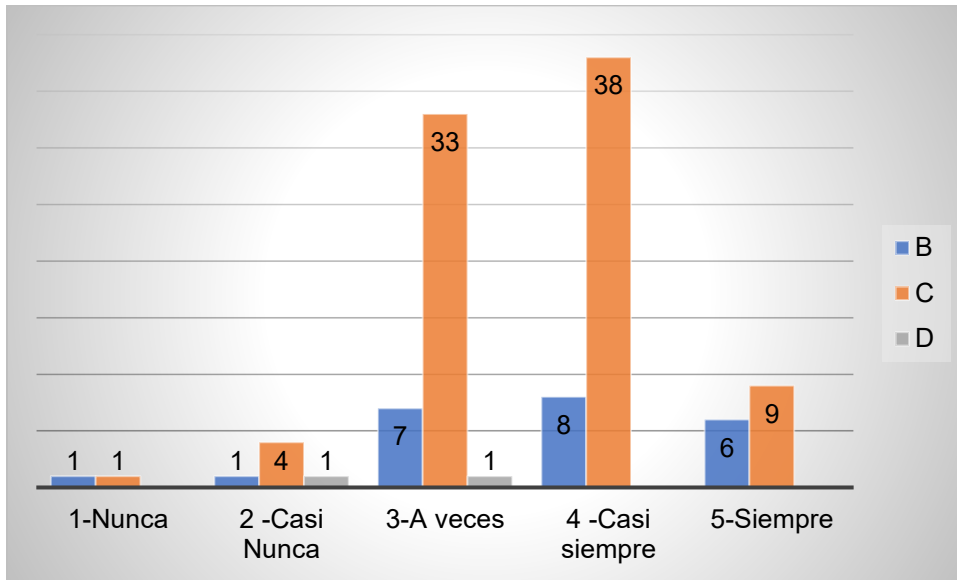
cuidado integral del paciente. Como puede apreciarse en un amplio porcentaje los profesores ejercen un proceso de retroalimentación durante el ejercicio clínico lo que ayuda a disminuir el estrés académico que de acuerdo a Camarillo et al. (2025) presenta niveles elevados en estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas generando falta de control sobre el rendimiento académico, baja autoestima, desinterés profesional, ausentismo e incluso deserción, por lo que un profesor comprensivo y que estimule la adquisición de destrezas en la atención del paciente se presenta como un elemento protector.

**Cuadro 15.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Tipo de comunicación	Total		Rendimiento Académico					
			B		C		D	
	No	%	No	%	No	%	No	%
<b>Comunicación Pasiva</b>								
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	2	2.0	1	1.0	1	1.0	-	-
Casi nunca	6	5.4	1	1.0	4	3.6	1	1
A veces	41	37.0	7	6.3	33	30.0	1	1
Casi siempre	46	42.0	8	7.3	38	34.4	-	-
Siempre	15	13.6	6	5.4	9	8.0	-	-
<b>Comunicación agresiva</b>								
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	20	18.0	9	8.2	11	9.9	-	-
Casi nunca	32	29.1	7	6.3	25	22.6	-	-
A veces	40	36.3	4	3.6	36	32.6	-	-
Casi siempre	15	13.6	2	1.8	11	9.9	-	-
Siempre	3	3.0	1	1.0	2	1.8	2	2
<b>Comunicación pasivo agresiva</b>								
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	14	13.0	5	4.5	9	8.1	-	-
Casi nunca	23	21.0	7	6.0	16	14.4	-	-
A veces	50	45.0	9	8.0	41	37.1	-	-
Casi siempre	19	18.0	2	1.8	16	14.4	1	1
Siempre	4	3.0	-	-	3	2.7	1	1
<b>Comunicación Asertiva</b>								
Total	110	100	23	21.0	86	78.1	1	0.9
Nunca	2	2.0	1	0.9	1	1.0	-	-
Casi nunca	3	2.7	-	-	3	3.0	-	-
A veces	46	41.8	7	6.3	38	34.4	1	1
Casi siempre	38	34.5	5	4.5	33	30.0	-	-
Siempre	21	19.0	10	9.1	11	1.0	-	-

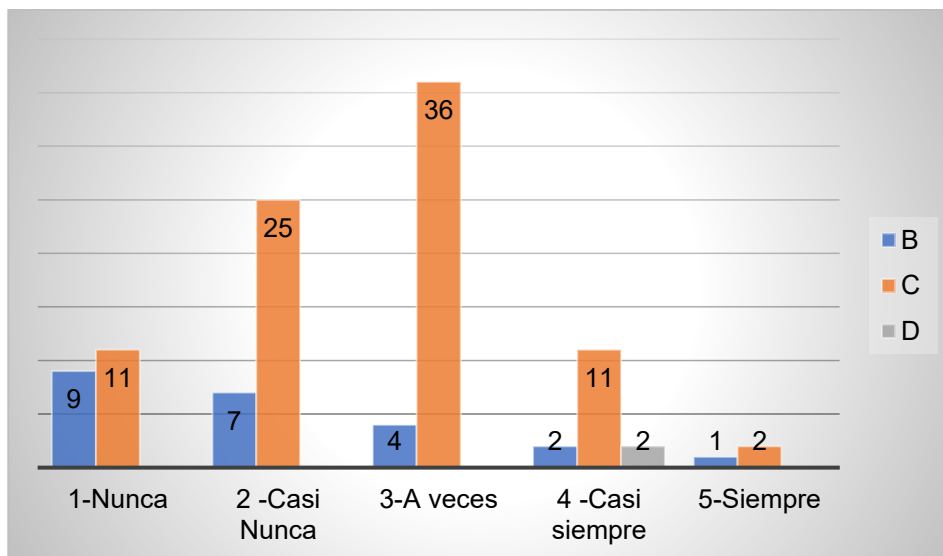
Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 15.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación pasiva.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



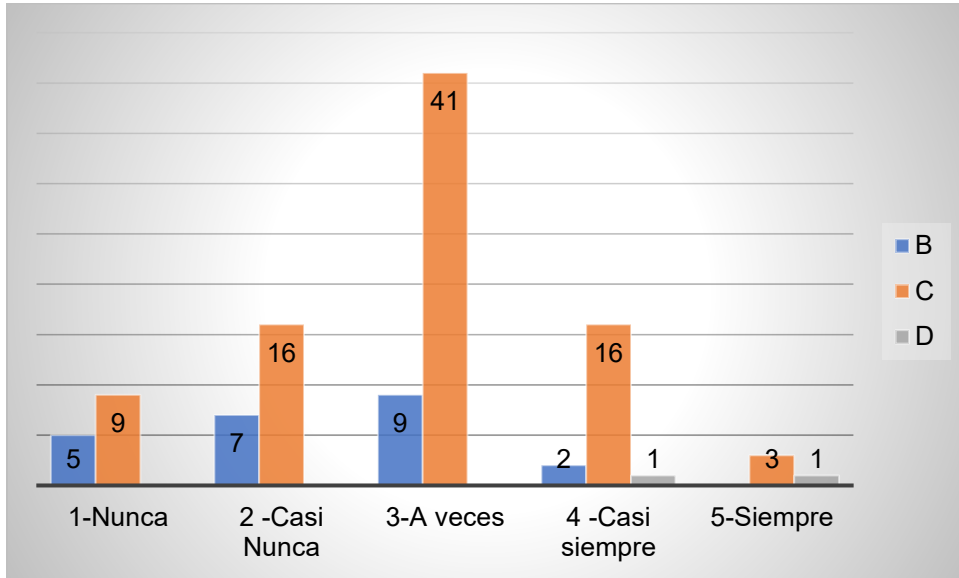
Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 16.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación agresiva.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



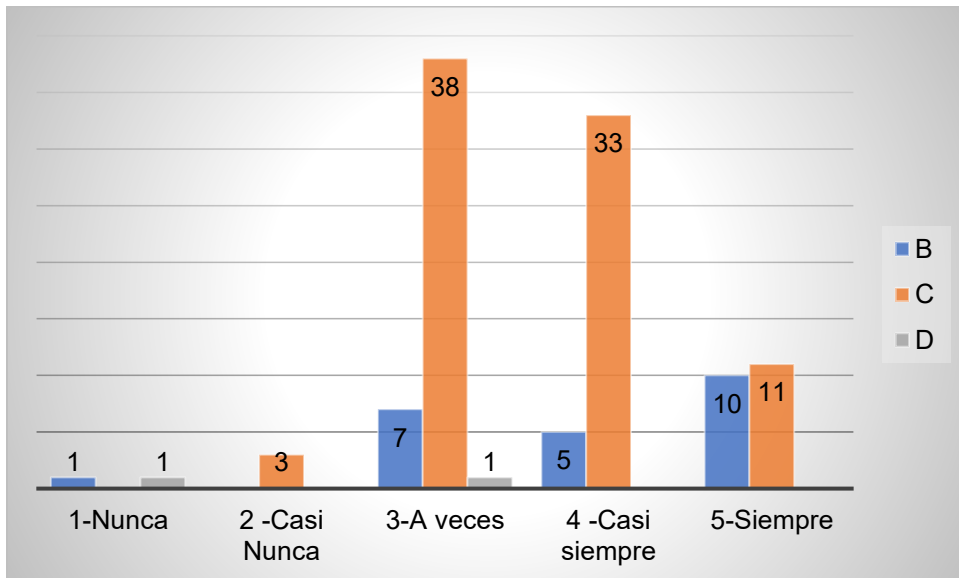
Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 17.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación pasivo agresiva.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 18.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico según tipo de comunicación asertiva.  
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

El análisis de los datos revela cómo los estudiantes perciben distintos tipos de comunicación en sus profesores, y cómo estas percepciones se vinculan con los niveles de rendimiento académico alcanzados. Es importante señalar que los datos provienen de escalas separadas para cada estilo de comunicación, y aunque cada tipo cuenta con 110 respuestas, estas no provienen necesariamente de los mismos estudiantes. Por tanto, el análisis se enfoca en la distribución interna de calificaciones dentro de cada estilo de comunicación, más que en comparaciones directas entre ellos.

La comunicación asertiva, por su parte, el 78.1% de las respuestas refleja una calificación C, el 20.9% una calificación B, y solo el 0.9% corresponde a D. Aunque la diferencia es pequeña, sugiere que la asertividad podría estar relacionada con una leve disminución de calificaciones bajas.

En el caso de la comunicación pasiva, el 77.2% de las respuestas corresponde a estudiantes con calificación C, seguido por un 20.9% con calificación B, y un 1.8% con calificación D. Esta distribución sugiere que este estilo se asocia principalmente con un rendimiento medio, con una presencia muy limitada de calificaciones bajas.

Para la comunicación agresiva, los resultados presentan la misma distribución: 77.2% obtuvo calificación C, 20.9% calificación B, y 1.8% calificación D. Esto indica una tendencia similar, aunque el estilo podría seguir percibiéndose de forma más negativa en contextos cualitativos.

En el caso de la comunicación pasivo-agresiva, se repite exactamente la misma proporción: 77.2% con calificación C, 20.9% con B y 1.8% con D, lo que refleja un patrón estable entre estos tipos de comunicación.

En resumen, aunque los datos no provienen de una muestra uniforme entre los tipos de comunicación, todos muestran una tendencia clara hacia el rendimiento medio (calificación C), con baja presencia de calificaciones D. Entre ellos, la comunicación asertiva destaca por registrar

el porcentaje más bajo de bajo rendimiento, lo que puede interpretarse como un indicio positivo respecto a su posible impacto en el entorno académico.

**Cuadro 16.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico, según práctica clínica basada en la cordialidad y el respeto del profesor.

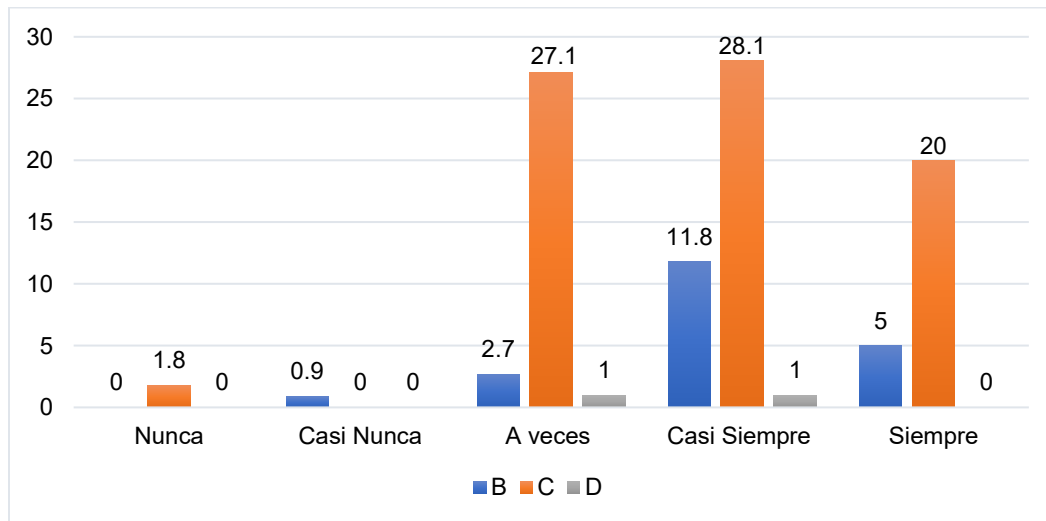
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Práctica clínica basada en la cordialidad y el respeto del profesor	Total		Rendimiento Académico					
			B		C		D	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	2	2.0	-	-	2	1.8	-	-
Casi Nunca	1	1.0	1	0.9	-	-	-	-
A veces	34	31.0	3	2.7	30	27.1	1	1.0
Casi Siempre	45	41.0	13	11.8	31	28.1	1	1.0
Siempre	28	25.0	6	5.0	32	20.0	-	-

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 19.** Distribución de los estudiantes por rendimiento académico, según práctica clínica basada en la cordialidad y el respeto del profesor.

Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

El análisis de los datos revela cómo los estudiantes perciben el nivel de cordialidad y respeto por parte del profesor, y cómo estas percepciones se vinculan con los niveles de rendimiento académico alcanzados. Es importante señalar que los datos se presentan de forma categórica, según la percepción del trato del profesor. Aunque cada grupo cuenta con una cantidad distinta

de estudiantes, el análisis se centra en la distribución interna de calificaciones dentro de cada nivel de percepción, más que en comparaciones directas entre ellos.

En el caso de los estudiantes que consideran que el profesor nunca es cordial ni respetuoso, se observó una baja participación y un predominio absoluto de la calificación C. Esta distribución sugiere que la percepción de un ambiente negativo podría estar relacionada con un rendimiento mayoritariamente medio, sin representación de calificaciones altas ni bajas.

Para quienes indicaron que el profesor casi nunca muestra cordialidad ni respeto, el grupo también es reducido, con un solo estudiante registrado que obtuvo calificación B. Aunque el tamaño muestral es muy pequeño, esta categoría refuerza la idea de que la falta de cordialidad puede obstaculizar el logro de un rendimiento académico óptimo.

Entre los estudiantes que perciben que el profesor a veces es cordial y respetuoso, se reporta una mayoría significativa con calificación C, algunos con calificación B, y una presencia leve de calificaciones D. Esta distribución indica que, cuando el respeto es percibido de forma intermitente, el rendimiento académico tiende a situarse en un nivel medio, con cierta incidencia de desempeños bajos.

En el grupo que percibe que el profesor casi siempre se comporta con cordialidad y respeto, se observa una de las distribuciones más equilibradas: predominan las calificaciones C, seguidas por una proporción considerable de B y una presencia mínima de D. Esta categoría sugiere que un trato cordial y respetuoso sostenido en el tiempo podría estar vinculado a mejores niveles de rendimiento, aunque no elimina por completo los desempeños bajos. Es importante considerar que el rendimiento académico está influido por múltiples factores internos y externos, como señalan Ariza et al. (2018).

Finalmente, los estudiantes que perciben que el profesor siempre es cordial y respetuoso también presentan una mayoría de calificaciones C, aunque con una mayor proporción de B respecto a las categorías más negativas, y sin presencia de calificaciones D. Esta configuración apunta a

que un ambiente de respeto y cordialidad constante favorece la disminución de calificaciones bajas, aunque el rendimiento medio continúa siendo predominante.

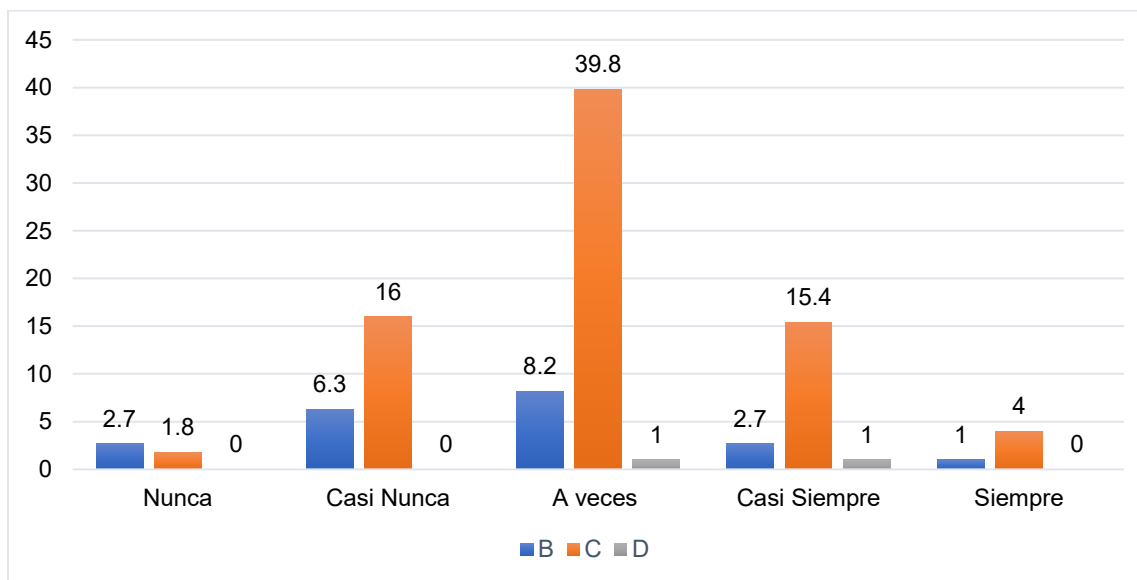
En conjunto, los datos sugieren que una mayor percepción de cordialidad y respeto por parte del profesor se asocia con una menor incidencia de calificaciones bajas y una mayor probabilidad de obtener calificaciones más altas. Este hallazgo coincide con lo planteado por Carrasco y Dois (2020), quienes destacan la importancia de las habilidades interpersonales del profesor como un componente clave para promover un entorno educativo que favorezca el rendimiento académico.

**Cuadro 17.** Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la percepción de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

La percepción de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente	Total		Rendimiento Académico					
			B		C		D	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	5	4.5	3	2.7	2	1.8	-	-
Casi Nunca	25	23.0	7	6.3	18	16.0	-	-
A veces	54	49.0	9	8.2	44	39.8	1	1.0
Casi Siempre	21	19.0	3	2.7	17	15.4	1	1.0
Siempre	5	4.5	1	1.0	4	4.0	-	-

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 20.** Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la percepción de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

El análisis de los datos revela cómo los estudiantes perciben distintas frecuencias de enojo por parte del profesor ante sus desaciertos, y cómo estas percepciones se vinculan con los niveles de rendimiento académico alcanzados. Estos resultados se basan en percepciones subjetivas de los alumnos, por lo que el análisis se ha realizado de acuerdo con cada categoría específica. En el grupo de estudiantes que nunca perciben enojo por parte del profesor, la mayoría obtuvo una calificación B, sin presencia de calificaciones D y con una representación importante de C. Para quienes indicaron que el profesor casi nunca se enoja, se mantiene una tendencia donde predominan las calificaciones C, con baja representación de B y ninguna de D. Esta categoría refuerza la idea de que una actitud comprensiva del profesor puede estar relacionada con mejores resultados académicos.

En el grupo que percibe que el profesor a veces se enoja, se observa un cambio notable, ya que la mayoría de las respuestas corresponden a estudiantes con calificación C, seguidos por un pequeño porcentaje con calificación B y una presencia incipiente de calificaciones D. Este patrón sugiere una transición hacia un rendimiento medio a bajo cuando el enojo se percibe de manera ocasional.

Los estudiantes que consideran que el profesor casi siempre se enoja muestran una distribución claramente inclinada hacia la calificación C, aunque aún se observa una proporción pequeña de estudiantes con calificación B, junto con una presencia pequeña de calificaciones D en comparación con otras categorías. Esta tendencia indica que una percepción frecuente de enojo podría estar asociada con un deterioro progresivo del rendimiento académico.

Finalmente, entre los estudiantes que perciben que el profesor siempre reacciona con enojo ante los errores, predominan nuevamente las calificaciones C, con una pequeña proporción de estudiantes con calificación B y sin calificaciones D. Esta configuración sugiere que una percepción constante de enojo del profesor se relaciona con un entorno educativo menos favorable, donde se intensifican los desempeños académicos bajos.

En conjunto, estos datos apuntan a que la frecuencia con la que los estudiantes perciben enojo en sus profesores tiene una relación directa con la calidad del rendimiento académico: a mayor percepción de enojo, mayor es la probabilidad de obtener calificaciones medias o bajas. Este hallazgo resalta la importancia de un adecuado manejo emocional por parte del profesor, especialmente ante los errores, como un factor que puede influir positivamente en el aprendizaje y desarrollo del estudiante. En este sentido, Palomera et al. (2019) destacan la influencia de las competencias sociales y emocionales del profesor, que se manifiestan en su capacidad de autorregulación y heterorregulación, y que, en última instancia, aumentan la calidad y efectividad del proceso de enseñanza-aprendizaje.

**Cuadro 18.** Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la retroalimentación del profesor ante errores clínicos.

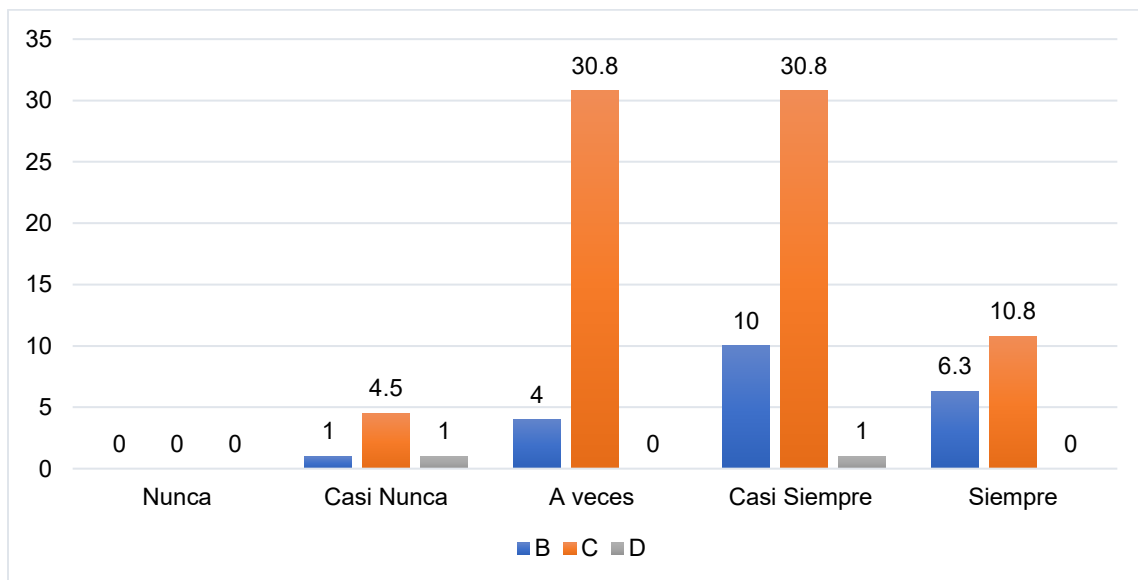
Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

Retroalimentación del profesor ante errores clínicos.	Total		Rendimiento Académico					
			B		C		D	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-
Casi Nunca	7	6.3	1	1.0	5	4.5	1	1.0
A veces	38	34.5	4	4.0	34	31	-	-
Casi Siempre	46	42.0	11	10.0	34	31	1	1.0
Siempre	19	17.2	7	6.3	12	11	-	-

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 21.** Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según la retroalimentación del profesor ante errores clínicos.

Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

El análisis de los datos revela cómo los estudiantes perciben la frecuencia con la que reciben retroalimentación del profesor tras cometer errores clínicos, y cómo estas percepciones se

relacionan con los niveles de rendimiento académico alcanzados. Los resultados se presentan en categorías separadas según la percepción de retroalimentación. Aunque el número total de respuestas es constante (110), estas no provienen necesariamente de los mismos estudiantes. Por tanto, el análisis se centra en la distribución interna de calificaciones dentro de cada categoría de percepción, más que en comparaciones directas entre ellas.

En el caso de quienes indicaron que el profesor casi nunca brinda retroalimentación, el 71.4 % de los estudiantes obtuvo calificación C, el 14.3 % obtuvo B, y el 14.3 % alcanzó D. Esta distribución sugiere que la ausencia casi total de retroalimentación se asocia con un predominio del rendimiento medio, acompañado de una presencia considerable de calificaciones bajas.

Entre los estudiantes que señalaron que a veces reciben retroalimentación, se observó que el 89.5% obtuvo calificación C, el 10.5 % calificación B y no se reportaron calificaciones D. Esta distribución indica que, cuando la retroalimentación está presente de forma intermitente, el rendimiento tiende a mantenerse en niveles medios, reduciendo la incidencia de calificaciones muy bajas.

En el grupo que percibe que el profesor casi siempre ofrece retroalimentación, el 73.9 % de los estudiantes obtuvo calificación C, el 23.9 % calificación B y el 2.2 % D. Esta categoría muestra la mayor proporción de estudiantes con rendimiento medio (C), lo cual sugiere que una retroalimentación frecuente, aunque no constante, puede estar asociada con un mejor rendimiento académico general.

Por último, entre los estudiantes que perciben que siempre reciben retroalimentación ante errores clínicos, el 36.8 % obtuvo calificación B y el 63.2 % calificación C, sin presencia de calificaciones D. Aunque no se observa una concentración clara en las calificaciones más altas, la ausencia de calificaciones bajas (D) sugiere que una retroalimentación constante puede contribuir a mantener un rendimiento académico aceptable, evitando resultados deficientes.

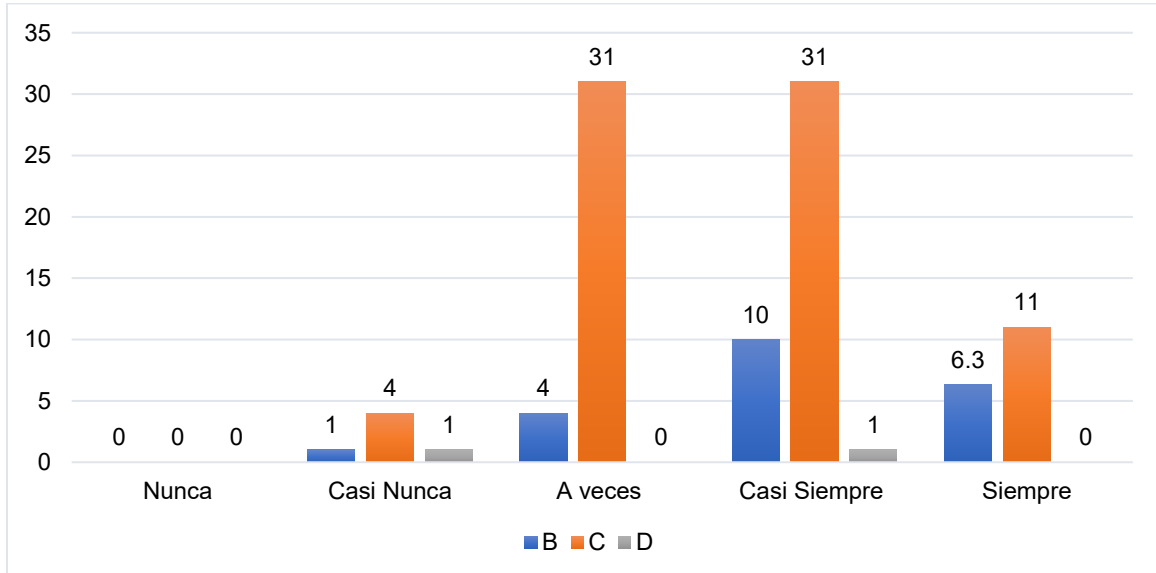
En conjunto, los datos indican que una mayor frecuencia en la retroalimentación por parte del profesor ante errores clínicos se relaciona con mejores resultados académicos, especialmente con una disminución en la incidencia de calificaciones bajas. Este hallazgo subraya la importancia de una práctica por parte del profesor que incluya retroalimentación constructiva y constante como estrategia clave para fortalecer el aprendizaje clínico.

**Cuadro 19.** Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según si el profesor conoce sus necesidades y debilidades para lograr las competencias en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.

El profesor conoce sus necesidades y debilidades para lograr las competencias en la práctica clínica	Total		Rendimiento Académico					
			B		C		D	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Total	110	100	23	21.0	85	77.0	2	2.0
Nunca	2	1.8	-	-	-	-	-	-
Casi Nunca	12	11.0	1	1.0	5	4	1	1.0
A veces	52	47.3	4	4.0	34	31	-	-
Casi Siempre	26	23.6	11	10.0	34	31	1	1.0
Siempre	18	16.3	7	6.3	12	11	-	-

Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

**Gráfica 22.** Distribución de estudiantes por rendimiento académico, según si el profesor conoce sus necesidades y debilidades para lograr las competencias en la práctica clínica. Facultad de Enfermería. Marzo 2025.



Fuente: Juárez-Allen (2025). Elaboración propia.

En este cuadro se evidencia cómo los estudiantes perciben el nivel en que sus profesores comprenden sus necesidades y debilidades individuales durante la práctica clínica, y cómo estas

valoraciones se asocian con los niveles de rendimiento académico alcanzados. El análisis se realiza según el porcentaje de calificaciones en cada uno de los niveles percibidos. Para quienes perciben que el profesor casi nunca comprende sus debilidades, el 41.7 % calificación C, el 8.3 % obtuvo calificación B y el 8.3 % recibió calificación D. Esta distribución muestra una presencia importante de rendimiento medio, pero también una aparición preocupante de calificaciones bajas, lo que sugiere que la falta de comprensión por parte del profesor puede generar un impacto negativo en el rendimiento.

Entre los estudiantes que indicaron que el profesor a veces reconoce sus necesidades y debilidades, el 7.7 % logró calificación B, el 65.4 % obtuvo C y no hubo calificaciones D. Esta categoría presenta un rendimiento medio predominante, lo que podría asociarse a la inconsistencia del apoyo recibido por parte del profesor.

En el grupo que considera que el profesor casi siempre comprende sus necesidades y debilidades, se registra un 53.8% de estudiantes con calificaciones C, 42.3% con B, y solo un 3.8 % con D. Este grupo refleja un balance más positivo, donde una comprensión frecuente por parte del profesor se vincula con una mayor proporción de estudiantes con alto rendimiento y una disminución de calificaciones bajas.

Finalmente, los estudiantes que perciben que el profesor siempre comprende sus necesidades y debilidades muestran una proporción del 61.6% con calificaciones C, 38.9 % con B y sin calificaciones D. Esta categoría refuerza la asociación entre la percepción de atención personalizada por parte del profesor y un rendimiento académico favorable, ya que no se presentan calificaciones bajas y se mantiene una presencia considerable de rendimientos altos.

En conjunto, los datos apuntan a que una mayor percepción de atención individualizada por parte del profesor está relacionada con una mejora en los resultados académicos, especialmente con el aumento de calificaciones B y la reducción de calificaciones D. Este hallazgo destaca la

importancia del acompañamiento del profesor personalizado en el contexto de la práctica clínica como un factor clave en el proceso de aprendizaje y en el éxito académico del estudiante.

## DISCUSIONES

En cuanto al perfil de los estudiantes, los resultados de esta investigación coinciden con lo señalado por Zapo et al. (2023), quienes identificaron un predominio de estudiantes jóvenes entre 16 y 25 años en carreras relacionadas con la salud. Por su parte, Paladines et al. (2022) explican que la mayoría femenina responde a una construcción cultural tradicional que vincula a las mujeres con el rol de cuidado, aunque reconocen una creciente participación masculina en la profesión.

Respecto al estilo comunicativo del docente y el clima educativo, los hallazgos coinciden con lo planteado por Pachón y Pautt (2024) y Camacho et al. (2024). Ambos estudios resaltan que la forma en que el profesor se comunica y el ambiente de respeto y cordialidad que promueve influyen directamente en la actitud, el compromiso académico del estudiante y las condiciones para un aprendizaje significativo. Poveda et al. (2023) advierten que estilos comunicativos agresivos o pasivo-agresivos dificultan la interacción y reducen la motivación, mientras que un clima positivo fortalece el vínculo docente-estudiante y la confianza en el proceso formativo.

Los resultados reflejan que la paciencia y la reacción emocional del profesor frente a los errores cometidos en la práctica clínica son determinantes para el aprendizaje. En este sentido, Posso et al. (2023) destacan que la paciencia favorece la escucha activa, la reflexión y facilita el proceso de corrección. Por el contrario, como señalan Poveda et al. (2023), el enojo reiterado genera ansiedad e inseguridad en el estudiante, afectando negativamente su rendimiento académico.

La retroalimentación constante y adecuada del docente se presenta como un factor clave tanto para el desarrollo académico como para el bienestar emocional del estudiante. Esto es consistente con lo expuesto por Posso et al. (2023) y Camarillo et al. (2025), quienes coinciden en que una retroalimentación oportuna y un acompañamiento comprensivo contribuyen a afianzar la práctica clínica, mejorar el desempeño académico y reducir el estrés, la ansiedad y la deserción estudiantil.

Asimismo, este estudio revela que los profesores muestran un nivel aceptable de conocimiento sobre las necesidades y debilidades de los estudiantes. Tacca et al. (2020) explican que esta empatía y sensibilidad se relacionan con la inteligencia emocional, fundamental para lograr una formación académica integral y satisfactoria. En la misma línea, se observa un reconocimiento importante del respeto por la opinión del estudiante, lo que coincide con lo señalado por Flores (2019), quien afirma que el éxito comunicacional en el aula clínica depende de un ambiente de respeto y apertura hacia las ideas del alumno.

Finalmente, los datos muestran que los profesores reconocen con regularidad las fortalezas del estudiante, lo cual, según Carrasco y Dois (2020), es esencial para fomentar la autoestima, la inteligencia emocional y el desarrollo profesional.

## CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los estudiantes que participaron en esta investigación mostraron que el 84.6% mujeres y el 15.4% eran hombres, con una mayoría en los rangos de edad de 20 a 25 años y de 26 a 31 años. Es evidente que el sexo femenino predomina en la profesión de enfermería, lo cual responde a una característica cultural histórica, ya que tradicionalmente se ha asignado a la mujer el rol de cuidadora tanto del núcleo familiar como de los enfermos. No obstante, en las últimas décadas se ha observado un leve incremento en la participación masculina en esta profesión.

La percepción de cordialidad y respeto del profesor hacia el estudiante fue evaluada mediante la prueba de chi cuadrado, cuyos resultados fueron estadísticamente significativos. Se obtuvo un valor de  $\chi^2 = 70.45$  con un  $p < 0.001$ , lo que indica que las diferencias en la percepción de respeto y cordialidad por parte del profesor no son aleatorias. Los estudiantes interpretan este comportamiento como un factor estresante dentro del proceso de aprendizaje. Por tanto, se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se aceptó la hipótesis alterna ( $H_1$ ), confirmando su significancia estadística.

En cuanto a la comunicación del profesor durante la práctica clínica, los estudiantes percibieron distintos tipos los cuales, influyeron en su rendimiento académico. El análisis se centró en la distribución interna de las calificaciones más que en comparaciones directas entre estudiantes. comunicación asertiva, el 78.1% obtuvo calificación C. Por otro lado, la comunicación pasiva, el 20.9% de las respuestas correspondieron a estudiantes con calificación B, el 77.2% con calificación C, y el 1.8% con calificación D, lo que sugiere una asociación con un rendimiento académico medio. Aunque la diferencia es leve, se sugiere que este tipo de comunicación está vinculado a una ligera reducción en las calificaciones más bajas.

Las actitudes de los profesores frente a los errores cometidos por los estudiantes durante los procedimientos clínicos, la opción "A veces" fue la más frecuente en todas las categorías

evaluadas: actitud racional (53.6%), actitud positiva (45.4%), actitud agresiva (43.6%) y actitud negativa (42.7%). Estas actitudes, especialmente las agresivas y negativas, fueron percibidas como contribuyentes al agravamiento de los errores del estudiante. Se destaca la importancia de evitar este tipo de conductas, ya que pueden generar frustración, desesperación y altos niveles de estrés en los alumnos.

Los estudiantes respondieron en afirmaron que la retroalimentación ante desaciertos en el cuidado integral del paciente respondió al 58.2% entre “siempre” y “casi siempre” mientras que un 57.3% entre “siempre” y “casi siempre” que los profesores fueron respetuosos y pacientes al momento de aclarar las dudas en la práctica clínica. Igualmente, Estos datos reflejaron un clima educativo regularmente positivo y respetuoso.

La respuesta de enojo del profesor ante desaciertos en el cuidado integral del paciente, fueron significativamente no homogénea con un chi cuadrado ( $\chi^2 = 73.65$ , p menor a 0.00001). Esta distribución no es aleatoria y refleja una tendencia significativa en la percepción de enojo, la cual puede afectar el rendimiento académico y el clima de aprendizaje. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna ( $H_i$ ) y se rechaza la nula ( $H_o$ ), confirmando una relación significativa entre la conducta del profesor ante errores clínicos y el rendimiento del estudiante.

## RECOMENDACIONES

A partir de las conclusiones obtenidas, se considera esencial fomentar la comunicación asertiva por parte del profesor durante las prácticas clínicas, debido a que este tipo de interacción se ha asociado con un menor índice de calificaciones bajas. En este sentido, se recomienda implementar programas de capacitación enfocados en el desarrollo de habilidades comunicativas efectivas, que favorezcan una relación clara, empática y constructiva entre profesor y estudiante. Esta estrategia no solo potenciará el rendimiento académico, sino que también contribuirá a fortalecer la seguridad y la confianza del alumno a lo largo de su proceso formativo.

Es fundamental promover un ambiente de respeto y cordialidad en el entorno clínico, dado que la percepción negativa que los estudiantes logren tener del trato recibido por parte del profesor puede impactar de forma adversa su rendimiento académico. Por ello, se sugiere organizar talleres formativos orientados a reforzar los valores de ética profesional y empatía, pilares clave en la enseñanza clínica.

Promover a futuros profesionales la realización de investigaciones relacionadas al rendimiento académico de enfermería en las prácticas clínicas y su vínculo con la relación estudiante-profesor, evaluando el impacto en el desempeño académico de los estudiantes.

Por último, se recomienda que los profesores eviten actitudes negativas o agresivas al momento de enfrentar errores cometidos por los estudiantes. En su lugar, se debe promover la adopción de protocolos para el manejo del error clínico desde una perspectiva formativa y comprensiva, en la que el error sea visto como una oportunidad de aprendizaje, y no como motivo de sanción o desaprobación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo Peña, M., & Beltrán Lugo, N. I. (Agosto de 2014). Teorías Educativas de la Enseñanza de Enfermería. *Revista Electrónica de Investigación en Enfermería FESI-UNAM*, 3(6), 36.  
doi:10.22507/rli.v17n2a5
- Agrazal, J., & Ortega, B. (2018). Satisfacción de los estudiantes de enfermería respecto a su formación teórico-práctica. Universidad de Panamá, Sede Azuero. *Enfermería Universitaria*, 265-273.  
Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=112860>
- Arango Baye, G. (2024). Conducta inapropiada de profesores y estudiantes de enfermería: una revisión de alcance. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 24(1), 81-100. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-47022024000100081&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-47022024000100081&script=sci_arttext)
- Ariza, C., Rueda, L., & Blanchar, J. (2018). El rendimiento académico: una problemática compleja. *Revista Redipe*, 137-41. Obtenido de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/527>
- Barkley, E. (2016). *Student Engagement Techniques: A Handbook for College Faculty*. Jossey-Bass.
- Camarillo, F., Cerino, J., Badillo, T., Oidoñez, J., & Martínez, A. (2025). Relación entre inteligencia emocional, estrés y rendimiento académico en estudiantes de enfermería: Relación entre inteligencia emocional, estrés y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. *Revista Mexicana de Salud y Cuidado Ambiental*, 1(2).
- Campos, Y., Campos, Y., & Santisteban, C. (2024). Actitud del docente para retroalimentar en la didáctica pedagógica: Una revisión sistemática. *Horizontes. Revista De Investigación En Ciencias De La Educación*, 8(33), 1097–1107. doi:<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v8i33.785>

- Carrasco, P., & Dois, A. (2020). Perfil de competencias del tutor clínico de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería experto. *FEM: Revista de la Fundación Médica*, 32(2). doi:<https://dx.doi.org/10.33588/fem.232.1048>
- Celma, M., López, M., & Cano, M. (2019). Análisis de las prácticas clínicas en la Licenciatura en Enfermería: Visión de tutores y estudiantes. *National Library Medicine*, 29(5), 271-279. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.04.007>
- Cervera, Á., González, V., Mena, D., Salas, P., Folch, A., & Macia, L. (2018). Participación de enfermeras clínicas en la educación práctica de estudiantes de pregrado en enfermería. *Enferm Clin*, 28(3), 171-178. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.11.003>
- Díaz, D., Expósito, M., Díaz, D., Pacheco, C., & Velasco, L. (2022). Estrategia pedagógica para la práctica clínica en la asignatura Cuidado del Adulto II. *Educación Médica Superior*, 36(1). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2022/cem2211.pdf>
- Elizalde, H., Ortiz, G., Rodríguez, F., Aya, K., & Moreno, M. (2021). Experiencia del profesional de enfermería en su relación con el estudiante durante su práctica clínica. *SANUS*, 6. doi:<https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.192>
- Estrada, A. (2018). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. *Redipe*, 7(7), 218-220. Obtenido de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/536>
- F., H. J. (2021). La importancia de la actitud del docente universitario: validación de una escala para su consideración. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(1). doi:<https://doi.org/10.6018/reifop.414781>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics (5th ed.)*. . SAGE Publications.

- Flores, J. (oct-dic de 2019). La relación docente- alumno como variable mediadora del aprendizaje. *Revista San Gregorio*, 35. doi:<https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.957>
- García, B., Siles, J., Martínez, M., Martínez, E., Manso, C., González, S., & García, E. (2020). Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. *Enfermería Universitaria*, 16(3). doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.712>
- Georgett, V. (2023). *Factores metacognitivos y su influencia en el rendimiento académico, estudiantes de enfermería. CRUBO, Universidad de Panamá. 2021 [Tesis doctoral, Universidad de Panamá]*. Repositorio Institucional UNACHI. <https://jadimike.unachi.ac.p>. Obtenido de <https://jadimike.unachi.ac.pa/handle/123456789/1155>
- Gómez Chaguay, B. (2019). *Programa “Aprendiendo para Enseñar” en estilos cognitivos de interacción social en docentes de la “Institución Educativa Ronald Reagan [Tesis nivel maestría, Univ César vallejos]*. Repositorio institucional. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44242/G%c3%b3mez\\_CBJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44242/G%c3%b3mez_CBJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gómez, N. (s.f.). Influencia de la Actitud del Cursos Clínicos de Enfermería en el Desempeño Académico de sus Estudiantes. Obtenido de [https://www.academia.edu/download/121391473/Ninive\\_Roman\\_Gomez\\_N01938158\\_Final\\_Dissertation.pdf](https://www.academia.edu/download/121391473/Ninive_Roman_Gomez_N01938158_Final_Dissertation.pdf)
- González, A., Mondéjar, J., Ortega, J., Sánchez, A., Silva, L., & Sánchez, Y. (2016). Evolución histórica de la tutoría en la formación de profesionales de la enfermería. *Revista Médica Electrónica*, 38(4), 646-656.

- Hernández , D., González, J., & Abellán, M. (2020). Metodologías activas en la universidad y su relación con los enfoques de enseñanza. *Miscelanea*, 24(1), 76-94.
- Hernández , J., & Martínez , A. (2021). La importancia de la actitud del docente universitario: validación de una escala para su consideración. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(1). doi:<https://doi.org/10.6018/reifop.414781>
- Hernández , N., Arias , C., Visiers, L., & Peña, D. (2018). El foro de discusión como herramienta docente en prácticas tuteladas del grado en enfermería. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(17).  
doi:DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17101>
- Hernández Sampieri, R. (2018). Metodología de la Investigación. Quinta edición. México: McGraw-Hill.
- Horn, M., & Staker, H. (2018). *The Blended Workbook: Learning to Design the Schools of our Future*. John Wiley & Sons.
- Juárez, J., & Tananta, H. (2022). Actitudes del docente que favorecen el clima emocional positivo en aulas de educación básica. *Enfoques*, 3(2), 95–116. Obtenido de <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/839>
- Karaduman, G., Basak, T., Santana, M., Bakir, G., Goktas, S., Skarbalienė, A., . . . Lopes, M. (2022). Percepciones de estudiantes de enfermería sobre el Ambiente de Aprendizaje Clínico y la salud mental: estudio multicéntrico. *Rev Latino-Am Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5577.3581>
- Llanga , E., Guamán, J., & Huilka, D. (2019). ¿CÓMO SE RELACIONAN LA EDUCACIÓN EMOCIONAL Y EL APRENDIZAJE? *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/educacion-emocional-aprendizaje.html>

- Martínez , J. (2021). *Desempeño del docente y su influencia en el aprendizaje de los estudiantes de la Licenciatura en Administración Pública Policial de la Universidad de Panamá [Tesis de maestría, UMECIT]*. Repositorio UMECIT. Obtenido de <https://repositorio.umecit.edu.pa/handle/123456789/1155>
- Martinez, B., Porto , M., Méndez, R., & Martínez, N. (2015). Dimensiones de la motivación desde la perspectiva del alumnado: 20 años de investigación. *Psicología em Estudo, 20*(4), 599-610.
- Matienzo, R. (2020). Evolución de la teoría del aprendizaje significativo y su aplicación en la educación superior. *Dialektika, 2*(3), 17-26. Obtenido de <https://journal.dialektika.org/ojs/index.php/logos/article/view/15>
- Montesdeoca, D., Medina , C., & Nieves, C. (2019). *El proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante de Enfermería en el contexto de la práctica clínica. Opinión del alumnado*. Obtenido de VI Jornadas Iberoamericanas de Innovación Educativa en el Ámbito de las TIC y las TAC Las Palmas de Gran Canaria, 14 y 15 de noviembre de 2019: [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/58070/2/Proceso\\_ensenanza-aprendizaje\\_estudiante\\_Enfermeria.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/58070/2/Proceso_ensenanza-aprendizaje_estudiante_Enfermeria.pdf)
- Moreno, C., & Barragán, J. (Julio-Diciembre de 2020). Prácticas pedagógicas y aprendizaje: transmisión o construcción del conocimiento en enfermería. *Revista La Sallista de Investigación, 17*(2).  
doi:10.22507/rli.v17n2a5
- Navarro, N., & Zamora, J. (2018). Evaluación del rol del tutor: comparación de percepción de estudiantes de las carreras de la salud. *Investigación En Educación Médica, 7*(25), 10-17.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.148>

- Olsson, M., Andersen, M., & Rognan, J. (2019). Assessment of Clinical Competence in Health Sciences: A Comprehensive Approach. *Journal of Clinical Education*, 38(2), 128-141.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.jclineduc.2019.03.001>
- Ortiz, D. (Julio-Diciembre de 2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia*(19).  
doi:<https://doi.org/10.17163/soph.n19.2015.04>
- Oyarzun Beth, B. L. (Abril de 2018). Efectos de las interacciones entre alumnos sobre la presencia social, el logro y la satisfacción. *Revista de Informática en Educación Superior*, 3(30), 154-175.  
doi:<https://doi.org/10.1007/s12528-017-9157-x>
- Pailaquilén, R. (2020). Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *CuidArte*, 9(18).  
doi:<https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77577>
- Paladines , F., Contreras, J., Elizalde, H., & López , C. (2022). Influencia del género en la práctica asistencial de Enfermería: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(44), 44-52. doi:<https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44>
- Palomera, R., Briones, E., & Gómez, A. (2019). Formación en valores y competencias socioemocionales para docentes tras una década de innovación. *Praxis & Saber*, 2(24).  
doi:<https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.9116>
- Rivera, L., & Medina, J. (2017). EL PRÁCTICUM: EJE FORMADOR DE LA PRÁCTICA REFLEXIVA EN ENFERMERÍA. *Hacia la promoción de la salud*, 22(1), 70-83.  
doi:<https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.6>
- Rodríguez, E., Moya, M., & Rodríguez, M. (2020). Importancia de la empatía docente-estudiante como estrategia para el desarrollo académico. *Dominio de las ciencias*, 6(3), 23-50. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7467931>

Rodríguez, M., Martín, B., & Fernández, M. (2023). Competencias autopercebidas en práctica basada en la evidencia de enfermeros clínico-docentes versus enfermeros clínicos. *Enfermería Clínica*, 33(2), 82-92. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.10.007>

Ruiz, G., Zubillaga, W., & Reyes, M. (2019). *Satisfacción sobre el proceso de enseñanza – aprendizaje del cuidado durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Callao [Tesis de nivel de licenciatura, Universidad del Callao]*. Repositorio digital de la Universidad del Callao, Callao. Obtenido de <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5354>

Sanhueza, K. (s.f.). *Liderazgo y acompañamiento [Tesis de nivel licenciatura, Universidad de Chile]*. Repositorio institucional, Santiago. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/182676/Tesis%20-%20Katty%20Sanhueza.pdf?sequence=1>

Santander, E., & Schreiber, M. (2022). Importancia de la motivación en el proceso de aprendizaje. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(5), 4095-4106. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i5.3378](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3378)

Santos, K., & Martínez, E. (2023). Influencia del desempeño docente en el aprendizaje de los estudiantes universitarios de UMECIT. Repositorio UMECIT. Obtenido de <https://repositorio.umecit.edu.pa/entities/publication/401979e6-4a1c-4768-9772-c9b35ab3f9b0>

Supo, J. (2020). *Metodología De La Investigación Científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. Lima: Sincie.

Tacca, D., Tacca, A., & Cuarez, R. (2020). Inteligencia emocional del docente y satisfacción académica del estudiante universitario. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(1).

doi:<https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2020.887>

The jamovi project. (2022). Computer Software Retrieved from. Version 2.3. Obtenido de

<https://www.jamovi.org>.

Ulloa Marín, M. (2025). Experiencias formativas de la malla curricular 2018 en graduados de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca, 2024-2025. Obtenido de

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstreams/3275b7ad-8d24-4a42-9344-5a38eaaf0f25/download>

Vega, R., Díaz, M., Sánchez, J., & Muñoz, A. (2021). Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería.

*Revista Cubana de Enfermería*, 37(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100011&script=sci_arttext)

[03192021000100011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100011&script=sci_arttext)

Vizcaya Moreno, F., Pérez Cañaveras , R., Jiménez Ruiz, I., & Juan, J. (22 de Abril de 2018). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enfermería Global*, 17(51), 306-331.

doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Asignatura Enfermería en la Atención de Salud Integral de la Mujer

### Consentimiento Informado

Saludos cordiales mi nombre es Yariela Juárez soy estudiante de cuarto año de la Universidad de Panamá Facultad de Enfermería. Estoy desarrollando la tesis de grado como una de las opciones de trabajo de graduación para la obtención del título de Licenciada en Ciencias de Enfermería. El título de la investigación es: “RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER Y LA RELACIÓN ESTUDIANTE PROFESOR”. La cual tiene como objetivo: Analizar el rendimiento académico de los estudiantes en las prácticas clínicas y el vínculo con el profesor para optimizar la experiencia.

El propósito de este consentimiento informado es obtener el aval de su participación para responder a las preguntas del cuestionario que le proveerá en forma digital en relación al estudio. La participación en esta investigación es voluntaria, gratuita y la información que se obtiene será estrictamente confidencial y no se utilizará para otros propósitos, si usted está de acuerdo en participar en el estudio se le solicitará responder a las preguntas del cuestionario, con un tiempo aproximado de 20 minutos para responder.

Se está a su disposición para cualquier tipo de consulta en el teléfono **6960-9190 (Yariela Juárez)**.

Se agradece su participación el cual favorecerá el logro de los objetivos de esta investigación.

Acepto  No acepto

Anexo 2. Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería

**Por favor lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder. Ninguna respuesta es incorrecta; este cuestionario es anónimo. Responda todas las preguntas en su totalidad.**

1. Edad en años: \_\_\_\_\_
2. Sexo: M\_\_\_ F\_\_\_
3. Indique el estilo de comunicación que con más frecuencia utiliza el profesor en la práctica clínica con los estudiantes:

**Escoger sólo un tipo de comunicación**

Tipo de Comunicación	Las respuestas a las preguntas corresponden a la siguiente escala de puntuación				
	1 nunca	2 Casi nunca	3 A veces	4 Casi siempre	5 Siempre
Comunicación pasiva	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Comunicación agresiva	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Comunicación pasiva agresiva	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Comunicación asertiva	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

4. ¿La relación del profesor con los estudiantes en la práctica clínica está basada en: ¿La cordialidad y el respeto?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

5. ¿Cuál es la actitud del profesor con los estudiantes que cometen errores en los procedimientos clínicos?

Tipo de actitudes	1 nunca	2 Casi nunca	3 A veces	4 Casi siempre	5 Siempre
Actitud Positiva	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Actitud Negativa	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Actitud Racional	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Actitud Agresiva	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

6. El profesor demuestra paciencia con los estudiantes y corrige los errores.

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

7. El profesor ofrece retroalimentación a los estudiantes que cometen errores en los procedimientos clínicos.

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

8. ¿Cuándo usted comete error en el cálculo de medicamentos en la práctica clínica el profesor se enoja?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

9. ¿Cuándo usted comete error en el cálculo de medicamentos en la práctica clínica el profesor le retira el procedimiento?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

10. ¿Cuándo usted realiza algún desacierto en el cuidado integral del paciente, el profesor responde con enojo?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

11. ¿Cuándo usted realiza algún desacierto en el cuidado integral del paciente, el profesor retroalimenta?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

12. ¿Cuándo usted ha tenido la necesidad de aclarar dudas de la clínica el profesor le responde con respeto y paciencia?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

13. ¿El profesor conoce las necesidades y debilidades de los estudiantes para que logren las competencias de la práctica clínica?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

14. ¿Durante la práctica clínica el profesor respeta la opinión de los estudiantes?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

15. ¿El profesor felicita a los estudiantes por los conocimientos y fortalezas que manifiestan y demuestran?

Nunca  Casi nunca  A veces  Casi siempre  Siempre

16. ¿Cuál fue su evaluación final de la clínica de enfermería en la atención de salud integral de la mujer? (obstetricia) coloque su evaluación en número?

\_\_\_\_\_.

Anexo 3. Revisión de español

1.1. Carta por el profesor de español

Panamá, 10 de mayo de 2025.

**Señores.  
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
Ciudad.-**

**Atención**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Yo, César Barrios con cédula de identidad personal 8-460-906, asesor de redacción, ortografía y estilo del trabajo de grado, realizado por la estudiante Yariela Juárez para optar al título de Licenciatura en Ciencias De La Enfermería y que se ha titulado:

***“RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LAS PRÁCTICAS  
CLÍNICAS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE LA  
MUJER Y LA RELACIÓN  
ESTUDIANTE-PROFESOR”***

Hago constar que dicho trabajo ha sido cuidadosamente revisado en aspectos de coherencia textual, estructura lógica del contenido, ortografía, gramática y estilo académico, conforme a las normas establecidas por la Universidad de Panamá y los lineamientos del Manual de Publicaciones de la APA (7.<sup>a</sup> edición).

Por tanto, certifico que el trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe

**Atentamente;**



**César Barrios**

Profesor(a) de Español  
Cédula: 8-460-906  
Registro del Diploma No. 130,503  
**Adjunto: Copia del Diploma y cédula**

1.2. Diploma del profesor de español



